HINTS to PARENTS
AS TO
MANAGEMENT OF THEIR CHILDREN.

BY

HARI NARAYAN BANDYOPADHYA

Late Assistant Surgeon, Bengal Service.

Author of "Practice of Medicine, Diseases of Children, in 2 Vols.; Diseases of Women (Medical & Surgical), Book of Prescriptions with Therapeutics, Treatise on Abortion; &c. &c

---

শিশুপালন

সম্বন্ধে

পিতামাতার প্রতি উপদেশ।

আসিষ্টাণ্ট সার্জন

শ্রীহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায়

প্রণীত।

CALCUTTA,

Printed and Published by G. P. Roy & Co.,

21, *Bowbazar Street.*

1887.

গ্রন্থকার প্রণীত পুস্তকাবলীর সংক্ষিপ্ত সমালোচনা।

১। ভারত-চিকিৎসা।

অর্থাৎ ভারত-ব্যাধির বিশেষ বিবরণ, অন্যূন ২০,০০০ চিকিৎসিত রোগীর লিখিত বৃত্তান্ত ও বহুসংখ্যক প্রেস্কৃপ্‌শন্ সম্বলিত "প্রাক্‌টিস্ অব মেডিসিন" বা চিকিৎসা প্রকরণ।

মূল্য ব্যবস্থা পত্র সমেত ১০৲ টাকা। ডাক মাশুল ।৶০ আনা।

"এই চিকিৎসা গ্রন্থখানি অতি বৃহৎ, সাড়ে আটশত পৃষ্ঠায় ইহার পরিসমাপ্তি হইয়াছে। ইহাতে নানাবিধ রোগ, তন্নির্ণয়, তাহার কারণ ও চিকিৎসা প্রকরণ কথিত হইয়াছে। এই পুস্তক খানী কোন বিশেষ পুস্তকের অনুবাদ নহে; * * রোগ সম্বন্ধীয় জ্ঞাতব্য সমস্ত বিষয়ই ইহাতে সংক্ষেপে লিখিত হইয়াছে। আজি কালি ইংরাজি পুস্তক হইতে চিকিৎসাদির বিষয় এরূপ ভাবে বঙ্গভাষায় অনুবাদ করা হইতেছে যে, তাঁহাদের পুস্তক পড়িলে, বোধ হয় যেন, ঐ সকল রোগের বৃত্তান্ত আমাদের পূর্ব্বপুরুষেরা কিছু মাত্র লিপি বদ্ধ করিয়া যান নাই। কিন্তু এই গ্রন্থকার বৈদ্যশাস্ত্র মধ্যে যে সকল পীড়ার বৃত্তান্ত আছে, তাহাদের সহিত ইংরাজী পুস্তকের বর্ণিত ব্যাধির ঐক্য রাখিবার জন্য বিশেষরূপে চেষ্টা পাইয়াছেন। চিকিৎসাস্থলে কেবল ঔষধের নাম উল্লেখ না করিয়া প্রেস্কৃপশনের সংখ্যা প্রদত্ত হইয়াছে। ইংরাজি হইতে অনুবাদিত চিকিৎসা সম্বন্ধীয় গ্রন্থের বাঙ্গালা এরূপ পরিশুদ্ধ ও সুসংস্কৃত হওয়া অতি অল্প স্থলেই দেখিতে পাওয়া যায়"।

কলিকাতা গেজেট।

"If is a valuable addition to our poor stock of vernacular medical works. Though we are not ourselves versed in medical science, we can safely recommend this manual to every one of our Native Medical Practitioner, as compiled with special reference to Indian diseases and embodying the notes of more than 20,000 cases which were from time to time under the treatment of our author. Besides consulting the best authorities in England, the author has not overlooked our own ancient system of Pathology as laid down in the Nidana Shastra. We venture to say that the European method of treatmont will not be an unalloyed blessing to this country so long as the claims of our Native Medicine are wholly disregarded. We have, therefore, very great pleasure in noticing that our author intends in a future edition to append to each article the native mode of treatment. This will be, we are sure, a most useful addition and will enhance materially the value of the book."

The history, etiolgy, simiology, diagnosis, prognosis, and the treatment of every disease are given in full and are expressed as clearly as can be expected in a work of the kind. * * *

"In conclusion we have to say that Dr. H. N. Banerjee has done a noble service to this profession and lay community by offering to them the fruits of his own experience and researches as a professional man and has, at the same time, entitled himself to a prominent place among our native medical Author."

The Indian Mirror.

২। বাল-চিকিৎসা।

দুই খণ্ডে সমাপ্ত

জন্মাবধি ১০ বৎসর পর্য্যন্ত শিশুদিগের রক্ষণাবেক্ষণ, যাবতীয় ব্যাধির সুবিস্তৃত বিবরণ, শৈশবোপযুক্ত ভৈষজ্য-তত্ব ও বহুসংখ্যক উৎকৃষ্টতর প্রেস্কৃপশন। দুই খণ্ডের মূল্য ৬।০ টাকা, ডাক মাশুলাদি ।/০ আট আনা।

"এই পুস্তক খানি আমাদের একটী বিশেষ অভাব মোচন করিয়াছে। পুস্তক খানি অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে এবং উহার মুদ্রাঙ্কণ কার্য্যও অতি সুচারু হইয়াছে। এলোপেথি মতের চিকিৎসাতে যাঁহারা বিশ্বাস করেন এরূপ গৃহস্থ ব্যক্তি সকল ইহার এক এক খণ্ড পুস্তক রাখিলে অনেক সময়ে বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হইবেন।"

অমৃতবাজার পত্রিকা।

"ইহার (প্রথম খণ্ডের) কলেবর ৮পেজি ফর্ম্মার প্রায় ৫০০পৃষ্ঠা। এতদ্গ্রন্থ প্রণয়ণ দ্বারা হরিনারায়ণ বাবু একটি মহদসদ্ভাব দূর করিয়াছেন, তজ্জন্য তিনি চিরকালের নিমিত্ত আমাদের ধন্যবাদার্হ হইয়া রহিলেন। নেটিভ ডাক্তার মহাশয়েরা বাল-চিকিৎসা পাঠে শৈশব এবং বাল্যাবস্থার পীড়ার স্বভাব এবং তাহার চিকিৎসা সম্যক অবগত হইতে পারিবেন। অতএব আমরা অনুরোধ করিতেছি তাঁহারা ইহা অবহিত চিত্তে পাঠ করুন, আশাতিরিক্ত ফল লাভ করিতে পারিবেন। পরন্তু ইহাতে দুই শতাধিক প্রেস্কৃপশন লিখিত আছে, এই সকল প্রেস্কৃপশন তাঁহাদের বিশেষ উপকারে আসিবে ইতি।"

চিকিৎসাদর্পণ।

" ইহার বিষয় এই মাত্র বলিলেই পর্য্যাপ্ত হইতে পারে যে, হরি বাবু একজন কৃতকর্ম্মা চিকিৎসক। * * অধিকতর আনন্দের বিষয় এই, হরিবাবু স্বয়ং চিকিৎসা করিয়া যে সকল বিষয়ের পরীক্ষা করিবার সুবিধা পাইয়াছেন মধ্যে ২ আবশ্যক মত উদাহরণ স্বরূপ সে গুলিকে গ্রন্থ মধ্যে নিবেশিত করিয়াছেন। গ্রন্থ খানি চিকিৎসা ব্যবসায়ী ছাড়া গৃহস্থ ব্যক্তিদিগেরও ব্যাবহারোপযোগী হইতে পারে, এই আশয়ে অতি সরল ভাষায় সুপ্রণালী ক্রমে রচিত হইয়াছে। এই পুস্তকে যে সকল পীড়ার বিষয় বর্ণিত হইয়াছে তাহার চিকিৎসা কালে কেবল ঔষধের নাম নির্দ্দেশ না করিয়া প্রেস্কৃপশন অর্থাৎ ব্যাবস্থা দেওয়া হইয়াছে। ইংরাজী শব্দগুলি যথাসাধ্য অনুবাদ করা হইয়াছে, অন্যান্য বাঙ্গালা চিকিৎসা পুস্তকের ন্যায় কেবল বাঙ্গালা অক্ষরে ইংরাজী শব্দের নাম লিখিা শ্রমের লাঘব করা হয় নাই। ফলতঃ পুস্তক খানি পাঠ করিয়া কোন স্থলেই হরিবাবুর যত্নের ত্রুটী দেখা গেল না।

এডুকেশন্ গেজেট।

" It is a noteworthy sign of the times that the rising generation of Indian medical men are laboring with a laudable zeal to enrich medical Literature in Bengal. The book which heads this notice is, we believe, the best of its kind and it has been, so far we have been able to judge from cursory glance we have been able to give to it, prepared with care and copiousness. * Works of this kind are desiderata in the Bengalee Language and we are glad to observe that they are being supplied without

the artificial stimulus from Government. We however, hope that the general public will give substantial encouragement to authors who prompted by a love of science and of their own people, launch upon such enterprises by patronizing works of this kind."

Hindoo Patriot.

"The works on the Diseases of Infancy and childhood, will, it is sure, render inestimable benefit not only to Native Doctors but to every father of a family of little children. It has been as was expected, justly praised for its usefulness by several leaders of the press. Every individual will be able,on a careful perusal of the work, to appreciate its importance in restoring his sickly darling to fresh vigour and sound health."

The Bengalee.

"Your really excellent book on diseases of children. * * I like the work much. With best wishes for your success, belive me,

Yours very truly."
(Sd.) TAMIZ KHAN.

৩। ব্যবস্থা-মালা।

দ্বিতীয় সংস্করণ, মূল্য ২টাকা ডাক মাশুল ৵৹

Babu Hari Narayan Banerjee, assistant surgeon, has compiled a book of Prescriptions. It is a collection of Prescriptions from best Indian Doctors,

supplemented by the compiler himself. It is calculated to prove highly useful to Bengalee Practitioners."

Hindoo Patriot.

"The book of Prescriptions will be a very valuable guide and companion to Native Doctors and others who know the Dagnosis and the proper use and application of Medicines. The author has taken a great deal of trouble in culling the best prescriptions of every distinguished medical authority of Europe

The Bengalee.

৪। গুর্ব্বিণী বান্ধব।

মূল্য ॥০ ডাক ব্যয় ০।

ইহাতে গর্ভ লক্ষণ, নানা প্রকার দৈহিক বিকৃতি হেতু যে সকল গর্ভ অকালে নষ্ট হয়, তাহার নিদান, লক্ষণ ও চিকিৎসা, যে সকল শারীরিক বিকৃতি সত্বে গর্ভাধান হইলে তাহা বিনষ্ট করিয়া জননীর জীবন রক্ষা করিবার প্রয়োজন হয় এবং এতদ্দেশীয় নীচ লোকের দ্বারা যে সকল অনিষ্টকারী উপায়ে আবকৃত গর্ভ নষ্ট হয় এতৎ সমস্তের বিবরণ এই পুস্তকে প্রদত্ত হইয়াছে।

৫। স্ত্রীরোগ বিধায়ক।

মূল্য ৪৲ ডাক ব্যয় ।৶০

ইহাতে স্ত্রীগণের যাবতীয় পীড়া অতি পরিষ্কার করিয়া যত দূর সম্ভব সরল ভাষায় লেখা হইয়াছে। বিকৃত অঙ্গের, একটী

অস্ত্রের এবং সাধারণে অজ্ঞাত স্থানের চিত্র দিয়া, ঐ সকল চিত্রের ব্যাখ্যা দেওয়া হইয়াছে। ইহা লিখিতে নিতান্ত আধুনিক ও অত্যন্ত পুরাতন পুস্তক ও বৈদ্য শাস্ত্র অনুসন্ধান করা হইয়াছে। চিকিৎসার স্থলে অনেক গুলি ব্যবস্থা দেওয়া আছে। বন্ধ্যা ও মৃতবৎসা হইবার কারণ, লক্ষণ ও চিকিৎসা, বোধ হয়, বাঙ্গালায় এই প্রথম প্রকাশিত হইল।

লজ্জাশীলতা বশতঃ অনেক পীড়া নারীগণ কেবল তাঁহাদের ভর্ত্তাকেই জ্ঞাত করিতে পারেন, অতএব সকলকেই এই পুস্তক খানি পড়া উচিত।

"যদি কেহ বণিতা, ভগিনী, কন্যা প্রভৃতির সহস্র সহস্র কষ্ট নিবারণ করিতে চাহেন, বন্ধ্যা, মৃতবৎসা ও চিররুগ্না দেখিতে ক্লেশ বোধ করেন; যদি কেহ তাহাদিগকে সবল, সুস্থ ও আনন্দময় করিয়া স্বীয় পরিবার সুখী করিতে চাহেন, এক বার এই পুস্তক পড়িয়া দেখুন। ইহা নাটক নভেল নহে, এক বার পড়িয়া ছিনস্থ করিতে হইবে না। প্রতি গৃহীরই ইহা আজীবন উপকারে আসিবে।"

☞ এই সকল পুস্তক কলিকাতা ২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট শ্রীযুক্তবাবু গুরুদাস চট্টোপাধ্যায়ের মেডিকেল লাইব্রেরিতে এবং বীরভূমান্তর্গত সাইতা মোকামে গ্রন্থকারের নিকট পাওয়া যায়। শেষোক্ত স্থানে লইলে কোনও পুস্তকের ডাকমাশুল লাগে না।

অশুদ্ধ শোধন ।

পৃষ্ঠা	পংক্তি	অশুদ্ধ	শোধন
২	৮	অপক	অপক্ক
১০	১১	সমন্ধে	সম্বন্ধে
১৩	১	হওয়াব	হওয়ায়
১৯	১৭	শেণিত	শোণিত
২৮	২১	ডাম	ঘ্রাণ
[illegible]	২০	ইয়া	হইয়া
৩০	২০	করি	করে
৩৪	৭	মাতস্তনে	মাতৃস্তনে
৩৬	৬	হরিতে	করিতে
৪২	১৩	স্যামুয়েন	স্যামুয়েল
৪৬	৪	বিছুই	কিছুই
৪৯	১২	চি ত্ত দ্বেগ	চিত্তোদ্বেগ
৫২	১৯	লকস	সকল
৫৪	২২	দুঃখর	দুঃখের
৫৫	১ ও ৩	শুষ্ক	শুষ্ক
৫৬	১৯	হয়	হয়
৫৮	২২	দর	দের
৬৬	৪	সিদ্ধ	সিদ্ধ

শিশু-পালন

সম্বন্ধে

পিতামাতার প্রতি উপদেশ।

উপক্রমণিকা।

যে রূপ কীটচর্ব্বিত চারা গাছ, বৃক্ষে পরিণত হইলেও তাহা নিয়মিত বর্দ্ধিত হয় না, তদ্রূপ অপালন দোষে রুগ্ন শিশু বয়ঃপ্রাপ্ত হইলেও কদাচ সবল হইতে পারে না। এই সহজ জ্ঞানে কত জননীর অধিকার আছে বলিতে পারিনা, বরং এমত স্থলে যথেষ্ট তাচ্ছল্য দেখা যায়। শিশুর পীড়া হইলে নাপ্‌তিনী, ধোপানী বা বাগ্‌দিনী চিকিৎসক এবং তাহারা ছাই পাঁশ যাহা মনে তাহাই দেয় এবং জননীও উহাতে পরম সন্তোষ হইয়া থাকেন। অধুনা ইংরাজ জাতির অনুগ্রহে বিদ্যার সমধিক চর্চ্চা হওয়ার ভদ্রস্থান মাত্রেই এই কদর্য্য ব্যবহার উঠিয়া গিয়াছে কিন্তু কি ভদ্র কি নীচ, সকল জন স্থানেই সুপালনের নিয়ম কিছু মাত্র বিদিত নাই, বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। শিশু কথা কহিতে পারে না, এবং তৎপরিবর্ত্তে ক্রন্দন করিতে থাকে। আবার কোন রূপ অসুখ হইলে, বা ক্ষুধা পাইলে কিম্বা এক ভাবে অধিক কাল থাকিতে বিরক্ত

হইলে ক্রন্দন করে, অজ্ঞ জননী শিশুকে ক্রন্দন করিতে দেখিলেই ক্ষুধা পাইয়াছে বিবেচনায় তাহাকে আহার দেন। অনেক সময়ে এই আহার বলপূর্ব্বক দেওয়া হইয়া থাকে। আমার অজীর্ণ বা অন্নাধিক্য হইল, আহার করিলাম না এবং প্রয়োজন বোধ করিলে কিছু ঔষধ সেবন করিলাম, কিন্তু শিশুর যদি এরূপ হয়, তাহার উপায় কি? শিশুর অজীর্ণ হউক, ক্ষুধা না থাকুক বা কোন প্রকার পীড়ার অঙ্কুর হউক, সে ক্রন্দন করিলেই জননী যখন ও যত ইচ্ছা আহার দিবেন। একেত দৈহিক যন্ত্র নিতান্ত অপক্ক ও ক্ষীণ, তাহাতে মাতার এত অত্যাচারে সে কতদিন বাঁচিবে? ফলতঃ কোন্ দ্রব্য শিশুর আহারের উপযুক্ত, পীড়ার সময় কোন্ দ্রব্য পরিত্যজ্য, স্নান, অঙ্গ-মার্জ্জনা কি রূপে করিতে হয়, শত সহস্র রোগ-হেতু হইতে শিশুকে কিরূপে রক্ষা করা যায়, তাহার বাসস্থান, অঙ্গাবরণ ইত্যাদির বিষয় পিতামাতার জানা নিতান্ত প্রয়োজন।

শিশুই আমাদের ভাবি উন্নতির আস্পদ। তাহারা অপালন দোষে বঞ্চিত হইলে কিরূপে সবল, সাহসী ও জ্ঞানী হইতে পারে। ইংরাজ জাতি যে এত বলবান ও সুস্থ তাহার প্রধানতম কারণ, শৈশব কালে তাহারা সুনিয়মে রক্ষিত হয়। আবার ঐ সকল নিয়ম দিনে দিনে উন্নতি প্রাপ্ত হইতেছে, সেই হেতু দেড় শত বৎসরের পূর্ব্বে পঞ্চম বর্ষ বয়সমধ্যে যত শিশুর মৃত্যু হইত, এক্ষণ তাহার অর্দ্ধেকও হয় না। আমাদের দেশের ত কথাই নাই, সুনিয়মে রক্ষিত হইয়াও মৃত্যুর সংখ্যা যখন এত অধিক, তখন অপব্যবহারে যে কত অনিষ্ট তাহা বলা যায় না।

এই পুস্তক খানি কেবল গৃহীদের জন্য লেখা হইতেছে, সুতরাং গুরুতর ব্যাধির বিবরণ ইহাতে দেওয়া হইবে না। শিশুর আহার

ব্যায়াম, অঙ্গাবরণ, রুগ্নাবস্থায় রক্ষণাবেক্ষণ, পথ্যাপথ্য প্রভৃতি এবং বাল্যস্বভাববশতঃ যে সকল দুর্ঘটনা হইয়া থাকে, যথা, অঙ্গ কর্ত্তন, অগ্নি বা উষ্ণজলাদিতে দেহ দগ্ধ, উষ্ণ দুগ্ধাদি পানে অনিষ্ট, অস্থি-ভগ্ন, সন্ধি স্থল মোচড়াইয়া যাওয়া, নানাবিধ বস্তু গুহ্যদেশে, নাসিকা বা কর্ণে প্রবেশ করাইলে তৎপ্রতিকার ইত্যাদি গৃহী মাত্রেরই বোধগম্য হইতে পাবে এমত সরল ভাষায় বর্ণিত হইবে।

বড় আক্ষেপের বিষয়, দেশীয় লোকের অপ্রবৃত্তিহেতু কোন বিষয়েই যত্ন করিতে ইচ্ছা হয় না। যাহারা জীবন সর্ব্বস্ব, এবং যাহারা সবল ও সুস্থ হইলে সংসার সুখময় হয়, তাহাদের রক্ষণাবেক্ষণের উপদেশ প্রাপ্তির জন্য কয়জন ব্যস্ত থাকেন বা দিলেও গ্রহণ করিতে চাহেন? এই পুস্তক খানি গৃহীদিগের জন্য বিশেষ করিয়া লিখিলাম কিন্তু ইহা কয় জনের হস্তে পড়িবে, তাহা চিন্তা করিলে নৈরাশ্য তিমিরে মন আবৃত হইয়া পড়ে। তবে এই মাত্র আশা করি ইহার উপদেশানুরূপ কার্য্য করিলে যদি একমাত্র শিশু অকাল মৃত্যু হইতে রক্ষা হয়, তাহা হইলে শ্রম সফল জ্ঞান করিব।

যখন অকাল মৃত্যুর সংখ্যা এত অধিক, তখন ব্যাধির হেতুগুলি সর্ব্বাগ্রে মাতার জানা উচিত। যদি তিনি আপন কর্ত্তব্য কার্য্য বুঝিতে পারেন অর্থাৎ স্তন্যদান করিলেই শিশুর জীবন রক্ষা করা হইল না, তাহা হইলে এই গ্রন্থে প্রদত্ত উপদেশগুলি যত্ন সহকারে অভ্যাস করিবেন।

ব্যাধির হেতুগুলি প্রধানতঃ দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়, ১ম, শিশুর ভূমিষ্ঠ হওয়ার পূর্ব্বে মাতাপিতার পীড়াহেতু সেই রোগ-বীজ শৈশব দেহে চালিত হয়। ইহাকে কৌলিক পীড়া বলে। ২য়, যে সকল ব্যাধি শিশুর ভূমিষ্ঠ হওয়ার পরে হয়।

প্রথম শ্রেণীর ব্যাধি প্রধানতঃ পিতামাতা বা পিতামহ বা মাতামহ হইতে উৎপত্তি হয়। এ সকল এক প্রকার অনিবার্য্য বলিতে হইবে। গর্ভাবস্থায় ও শিশুকে স্তনদান কালে প্রসূতির কায়িক ও মানসিক অবনতি বা তাহার স্বভাব বিরুদ্ধ হইলে বালকের নানাবিধ ব্যাধি হইতে পারে। এবম্প্রকার ব্যাধি-বৃত্তান্ত এ পুস্তকের স্থানে স্থানে প্রদত্ত হইবে। উপদংশ, গণ্ডমালা ও ক্ষয়কাশ অতি ভয়ানক ব্যাধি, পিতা মাতার থাকিলে তাহা হইতে শিশুর কিছুতেই নিস্তার নাই। দুই এক স্থলে ইহার বিপরীত দেখা যাইতে পারে, কিন্তু তাহা নিয়মাত্মক নহে। এবম্প্রকার রোগগ্রস্ত জনক জননীর সন্তানগণের অনুসন্ধান লইলে ঐ সকল রোগের অঙ্কুর তাহাদের দেহে কখন না কখন দেখা যাইবে, অতএব উহা অনিবার্য্য। সকল ভাই ভগিনী এক প্রকৃতির হয় না কেন? গর্ভাবস্থায় প্রসূতির মানসিক বা দৈহিক অবস্থাভেদে সন্তানের প্রকৃতি পরিবর্ত্তিত হয়। যদি এমত হইল, জননীর গর্ভাবস্থায় সুনিয়মে থাকা কি উচিত নহে? যে সকল কারণে চিত্তের উদ্বেগ বা শরীরের ব্যাধি জন্মে তাহা ত্যাগ করিবার চেষ্টা করা উচিত।

১। কিঞ্চিৎ অনুসন্ধান করিলে সকলে দেখিতে পাইবেন যে, যত অল্প বয়সে গর্ভ হইবে, সন্তানও তত ক্ষীণ বুদ্ধি হইবে। এই জন্য জ্যেষ্ঠ অপেক্ষা কনিষ্ঠ পুত্রেরা বুদ্ধিমান হয়।

২। অনেক বুদ্ধিমতী প্রসূতি জানিতে পারেন, গর্ভাবস্থায় তাহাদের মানসিক ভাব যেমন থাকে, সন্তানও সেই প্রকৃতির হয়। অতএব এই সময়ে সকল প্রকার কুপ্রবৃত্তি বা নীচাশয়তা, পারিবারিক কলহ প্রভৃতি ত্যাগ করিয়া সুখসচ্ছন্দে ও উন্নতমনা হইয়া জীবন যাপন করা উচিত।

অল্প বয়সে সন্তান হইলে প্রসূতি বুঝিতে পারে না, যে তাঁহার নিজের সতর্কতায় শিশুর জীবন নির্ভর করে, এবং তাঁহার জ্ঞানতঃ বা অজ্ঞাত অযত্নে উহার জীবন সংক্ষিপ্ত, কষ্টকর বা চিরদুর্ব্বল হইয়া থাকে। দুর্ভাগ্য বশতঃ এই রূপ প্রসূতি আমাদের দেশে অধিক। অতএব পিতামাতা ও স্বামী-বন্ধুজনের উচিত যে, যে সময়ে স্ত্রীগণ অন্তঃসত্ত্বা হয়েন, সেই দিন হইতেই তাঁহাদিগকে মাতৃবাচ্য বিবেচনা করিয়া শিশুর কিরূপে দীর্ঘ জীবন ও সবল ও সুস্থ দেহে পরিবর্দ্ধন হয়, তাহার উপদেশ প্রদান করেন। যেহেতু ইহা বহু পরীক্ষায় স্থির হইয়াছে যে, এই সময়ে প্রসূতির শারীরিক বা মানসিক যে কোন অবস্থা হউক, তাহা শিশু অধিকার করে, সুতরাং মাতার শরীর বা মন কোন রূপে বিকৃত হইলে সন্তানের ও শরীর বা মন কোন না কোন প্রকারে বিকৃত হইবে। এই সকল বিবেচনা করিয়া জননী তাঁহার অন্তঃসত্ত্বার দিন হইতে শিশুকে স্তন্য ছাড়ান পর্য্যন্ত স্বীয় জীবন অতিবাহিত করিলে তাঁহার সন্তানও বলিষ্ঠ, বুদ্ধিমান ও চিরসুখী হইবে। আক্ষেপের বিষয় এই, অন্তঃসত্ত্বা হইলে কামিনীগণ এরূপে সতর্কভাবে থাকা দূরে থাক্, যত সম্ভব অনাচার করিয়া থাকেন, এবং এই অনাচারের যে কি প্রকার বিষময় ফল তাহা তাঁহাদের জানাইয়া দিবার লোক নাই।

যে সকল পশু শিকারাদির জন্য শিক্ষিত হয়, তাহাদের শাবকগণ বিনা যত্নে মাতার ন্যায় সুশিক্ষিত হইতে দেখা যায়। ইউরোপ খণ্ডের ভিন্ন ভিন্ন স্থানের বিখ্যাত ব্যক্তিগণের মাতাগণ সকলেই বুদ্ধিমতী ছিলেন। নীচাভিলাষ জননীর সন্তান কদাচ উচ্চাভিলাষী হয় না; কলহপ্রিয় ও দুর্বৃত্ত স্ত্রীগণের পুত্রকন্যা সৎ স্বভাবান্বিতা হইতে দেখা যায় না। ইহাতে কি স্পষ্ট প্রমাণিত

হইতেছে না যে, সন্তানগণ প্রসূতির মানসিক ভাবের সম্পূর্ণ অধিকারী হইয়া থাকে ?

এক্ষণে দেখা যাউক, সন্তান প্রসূত হইলে যখন তাহার বাহ্য বস্তুর সহিত সম্বন্ধ জন্মে ও জননীর সহিত সম্বন্ধ অপেক্ষাকৃত শিথিল হয়, তখন অপালন দোষে কত অনিষ্ট হইয়া থাকে। সংক্রামক ও অপরিহার্য্য যে সকল পীড়া সহস্র যত্নেও নিবারণ করা যায় না, তাহা এস্থলে বিবেচ্য নহে ; কিন্তু তদ্দ্বারা যত অনিষ্ট হয়, তাহা অপেক্ষা অপালন দোষে শিশুর ক্ষীণ জীবন অননুধাবনীয় সংখ্যায় বিনষ্ট হইয়া থাকে। কেহ কেহ মনে করিতে পারেন যে, লেখ্য বিষয়ের গুরুত্ব দেখাইবার জন্য উক্ত বাচ্য প্রযুক্ত হইল। পাঠকগণ বিরক্ত না হইলে আমরা সহস্র সহস্র উদাহরণ দ্বারা দেখাইতে পারি যে, এক মাত্র আলাপন দোষে যত শিশু নষ্ট হয়, তাহার শতাংশও অপরিহার্য্য পীড়ায় বিনষ্ট হয় না। প্রায় শতাধিক বৎসর হইল, লণ্ডন নগরের শ্রমজীবিদিগের প্রতি ২৪ সন্তানের মধ্যে ২৩টী নিধন প্রাপ্ত হইত। এই শোচনীয় মৃত্যু সংখ্যা দেখিয়া তথাকার রাজসভা (Parliament) শিশু পালনের সুনিয়ম সংস্থাপিত করায় বাৎসরিক ১৬০০ মৃত্যু সংখ্যা হইতে ৪৫০ সংখ্যায় পরিণত হয়। এ সংখ্যা যে আরও হ্রাস করা যায় না এমত নহে, তবে ১১৫০ শিশু যে একমাত্র পালন দোষে বিনষ্ট হইত তাহার সংশয় নাই। কেবল ইংলণ্ড নহে, ইউরোপ খণ্ডের সকল দেশে শৈশব মৃত্যুর কারণ অনুসারে যে অঙ্ক জাল প্রস্তুত হইয়াছে, তাহাতেও উক্ত ঘটনা স্পষ্ট প্রমাণ করিয়া দেয়। আমাদের দেশের লোকের অজ্ঞতা যদি অনুসন্ধান করা যায়, তাহা হইলে দেখা যাইবে, কি দরিদ্র কি ধনী, সকলেই শিশু পালন-

নের নিয়ম অবহেলা করিয়া থাকেন। গ্রন্থকার এমত সম্ভ্রান্ত ধনী লোকের কুপ্রবৃত্তি অবগত আছেন যে, বধূগণের পুনঃ পুনঃ সন্তান হইয়া অল্প দিনের মধ্যে বিনষ্ট হওয়ায় পুত্রের পুনঃ পুনঃ বিবাহ দিয়াছেন অথচ এই বিবাহের ফল কিছুই হয় নাই। কয়েকটি মৃতবৎসার স্বামী আমাদের নিকট আক্ষেপ করায় প্রত্যেকের স্ত্রী পুনঃ অন্তঃসত্বা হইলে যত্ন করায় অদ্যাবধি সেই সকল সন্তান বলিষ্ঠ হইয়া রহিয়াছে। যে সকল উপায়ে ঐ সকল শিশুর জীবন রক্ষা করা হইয়াছে, গৃহীগণ যদি শিশু পালনের সেই সকল নিয়ম পরিজ্ঞাত হইয়া কার্য্য করেন, তাহা হইলে এমত অবস্থায় চিকিৎসকের সাহায্যের কিছুমাত্র প্রয়োজন করে না। ফলতঃ যেমন সুপালন গুণে জন্মরুগ্ন শিশু বলিষ্ঠ হইয়া দীর্ঘ জীবন পাইতে পারে তেমনি জন্ম বলিষ্ঠ শিশু অপালন দোষে রুগ্ন ও হীন বল হইয়া অকালে নিপাত হইতে দেখা যায়।

যে সকল দেশ উন্নত, যে স্থানে এই সকল নিয়ম প্রচলিত থাকার জন্য বিশেষ যত্ন হইয়া থাকে, ডাক্তার ম্যাক্লক্ তথাকার লোকের শত বর্ষের জন্ম মৃত্যুর সংখ্যা প্রস্তুত করিয়াছেন, যথা

	১৭৩০ হইতে ১৭৪৯	১৭৫০ হইতে ১৭৬৯	১৭৭০ হইতে ১৭৭৮৯	১৭৯০ হইতে ১৮০৯	১৮১০ হইতে ১৮২৯
মোট জন্ম	৩১৫১৫৬	৩০৭৩১৫	৩১৯৪৭৭	৩৮৬৩৯৩	৪৭৭৯১০
পাঁচ বর্ষ মধ্যে মোট মৃত্যু	২৩৫০৮৭	১৯৫০৯৪	১৮০০৫৮	১৫৯৫৭১	১৫১৭৯৪
শতকরা মৃত্যু	৭৪.৫	৬৩	৫১.৫	৪১.৩	৩১.৫

এস্থলে দেখা যাইতেছে যে ১৭৩০ হইতে ১৭৪৯ খৃঃ অব্দে ১০০ শিশুর মধ্যে ৭৪.৫ জনের মৃত্যু হয় আর ১৮১০ হইতে ১৮২৯ খৃঃ অব্দে ১০০ মধ্যে কেবল ৩১.৫ জনের মৃত্যু হইয়াছে। ইহাতে কি স্পষ্ট প্রমাণিত হইতেছে না যে, শিশু পালনের নিয়ম যতই উৎকৃষ্ট হইয়াছে মৃত্যুর সংখ্যাও সেই পরিমাণে হ্রাস হইয়া আসিয়াছে। বিগত ১৮৬৬সালে জন্ম মৃত্যুর যে রেজিষ্টারি প্রস্তুত হইয়াছে তাহাতে দেখা যায় যে, যত বয়স্ক লোকের যে পরিমাণে মৃত্যু হইয়াছিল তন্মধ্যে পঞ্চম বর্ষ অতীত না হইতে অর্দ্ধেক অপেক্ষা অধিক শিশু নিধন প্রাপ্ত হইয়াছিল। কিন্তু চিকিৎসালয়ের যে স্থান প্রসব জন্য নির্দ্দিষ্ট থাকে, তথায় জন্ম পরে শিশুগণের প্রচুর যত্ন লওয়া হয়। তথায় মৃত্যু ঊর্দ্ধ সংখ্যা শতকরা ৫ কি ৬ দেখা যায়।

অতএব যে সময়ে স্ত্রীগণ মাতৃবাচ্য হইবার সম্ভাবনা দেখিবেন তখন হইতেই শিশুর রক্ষণাবেক্ষণের নিয়ম সকল শিক্ষা করিবেন, একটী সামান্য নিয়ম ভঙ্গ করিলে অসামান্য বিপদ হইবার সম্ভাবনা, ইহা তাহাদের মনে রাখা কর্ত্তব্য।

প্রথম অধ্যায়।

সদ্যঃ প্রসূত শিশুকে কিরূপে রাখিতে হইবে।

শিশু সুস্থ ও বলিষ্ঠ, কি দুর্ব্বল ও পীড়াগ্রস্ত, এই দুই বিষয় অগ্রে অনুসন্ধান করিতে হইবে।

১। সুস্থ ও বলিষ্ঠ শিশু।

এদেশের রীতি এই, শিশু প্রসূত হইলেও যে পর্য্যন্ত ফুল নির্গত না হয়, সে পর্য্যন্ত নাড়ী কাটা যায় না। ইউরোপে ইহার বিপরীত হইয়া থাকে, অর্থাৎ প্রসব পরেই নাভী হইতে ৫।৬ অঙ্গুলি বাদ দিয়া নাড়ীতে একটী বন্ধন আর তাহার তিন অঙ্গুলি পরে দ্বিতীয় বন্ধন দিতে হয়। এই বন্ধনদ্বয়ের মধ্যে সুতীক্ষ্ণ কাচি বা অন্য কোন অস্ত্র দ্বারা নাড়ী কর্ত্তন করিয়া উষ্ণ জলে বালকের গাত্র মার্জ্জনা করিতে হয়। সত্বরে এই কার্য্য সম্পন্ন করিলে দেহে সংলগ্ন ক্লেদ শুষ্ক হইতে পায় না। এ দেশীয় প্রথানুসারে ফুল নির্গত হইলে নাড়ী কাটিয়া শিশুকে ধৌত করিলে যে বিশেষ অনিষ্ট আছে তাহা নহে, বরং আমাদের দেশের ধাইগণ যেরূপ অজ্ঞ, তাহাতে দেশীয় প্রথাই ভাল বলিতে হইবে। যেহেতু শিশু ভূমিষ্ঠ হইলে পরেও কিছুকাল পর্য্যন্ত ফুল ও দেহ সংলগ্ন নাড়ীতে (যাহা কর্ত্তন করিতে হয়) শোণিত সঞ্চালন হইতে দেখা যায়, সুতরাং অজ্ঞ ধাই দ্বারা ইউরোপীয় প্রথানুসারে ফুল নির্গত না হইতে যদি নাড়ী কাটা যায়, ও যে বন্ধনের কথা উল্লেখ হইল, তাহা যদি শিথিল হয়, তাহা হইলে শোণিতপাত হইয়া শিশুর জীবন নষ্ট হইবার সম্ভাবনা। বিলম্বে নাড়ী কাটার এক মাত্র আপত্য এই, দেহে বিশেষতঃ সন্ধিস্থানে ও অঙ্গের ভাজে ক্লেদ শুষ্ক হইয়া যায়। এ অতি সামান্য আপত্য, ধাত্রীকে সযত্নে ও স্বয়ং দেখিয়া গাত্র ধৌত করাইলেই হইতে পারে। নাড়ী যে সময়েই কাটা যাউক, তাহা উদর হইতে ৫ কি ৬ অঙ্গুলী অন্তরে কাটিতে হইবে, কারণ অনেকের উদরের এক নাড়ীর

কিয়দংশের সহিত জড়িত থাকে এবং ঐ ত্বক কাটা গেলে বেদনা প্রদাহ ও ক্ষত হইয়া পরে শিশুর জীবন সংশয় হয়, বিশেষতঃ যদি প্রথম বন্ধন কোন রূপে শিথিল হইয়া শোণিতপাত হয়, তাহা হইলে তাহাতে দ্বিতীয় বন্ধন দেওয়া যাইতে পারে।

এই নাড়ী কাটা সম্বন্ধে আরও দুই একটী কথা আছে। গর্ভ মধ্যে নাড়ীর প্রদাহ হইয়া তাহার প্রাচীর যদি পুরু হয়, সামান্য রূপ করিয়া বান্ধিলে রক্তাবরোধ হয় না। পক্ষান্তরে উক্ত প্রদাহে যে নাড়ী-প্রাচীরে জল সঞ্চিত হয় তাহা বিগলিত হইয়া যে স্থানে সংলগ্ন হয় তথায় ক্ষত হইয়া থাকে। এরূপ হইলে ক্ষত স্থান ধৌত করিয়া নারিকেল তৈল দেওয়া উচিত।

প্রসব কার্য্য সম্বন্ধে এ দেশীয় ধাত্রীগণ কিছুই জানে না, প্রকৃতি যাহাকে রক্ষা করেন, সেই শিশুই রক্ষা পায়। যে সময়ে দ্বার হইতে কেবল মাত্র মস্তক নির্গত হয়, কোন কোন স্ত্রীর সেই সময়ে গর্ভ হইতে অপরিমিত জল নির্গত হইয়া থাকে এবং ঐ জলে শিশুর শ্বাসাবরোধ করিয়া জীবন নষ্ট করে। এ স্থলে জানা উচিত যে বাহ্য জগতে বালকের মুখ ও নাসিকা আসিলেই নিশ্বাস ক্রিয়া স্থাপিত হয় এবং এই সময়ে শ্বাসরোধ হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে। এমত স্থলে যে পর্য্যন্ত জল নির্গমন শেষ না হয়, শিশুর মুখ কিছু ঊর্দ্ধে ধরিয়া রাখিবে।

নাড়ী কাটা হইলে শিশুর গাত্র পরিষ্কার করিবে। ইহা নিতান্ত সহজ কার্য্য নহে। সিক্থবৎ পদার্থ শোণিত ও অন্যান্য বস্তুতে দেহ আবৃত করে। প্রথমে নারিকেল তৈল বা সদ্যঃ প্রস্তুত নবনী মাখাইয়া দিলে ঐ সকল বস্তু তরল হইবে এবং তৎপরে শুষ্ক তোয়ালিয়াদ্বারা কোমলভাবে গাত্র মার্জ্জনা করিবে।

যদি সুবিধা হয় অণ্ডলাল তৈলের বদলে ব্যবহার করা যাইতে পারে, তৎপরে ঈষদুষ্ণ জলে (৭০ ডিগ্রি ফারেনহীট) কিম্বা তাহাতে অণ্ড ও ব্রাণ্ডি মিশ্রিত করিয়া গাত্র ধৌত করিবে এবং কোমল বস্ত্রে গা মুছাইয়া মস্তক হইতে বক্ষঃস্থল সূতলী বস্ত্রে আবৃত করিয়া উদর হইতে পদতল ফ্লানেলাদি উষ্ণ বস্ত্রে আবৃত করিবে।

ইহার পর তিন চারি দিন পর্য্যন্ত শিশুর মলমূত্র হইল কি না তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিবে। প্রথমে যে মল হয় তাহা আঁঠাবৎ, ইহা নির্গত না হইলে অনেক অনিষ্ট হইয়া থাকে। কোন কোন শিশুর জন্ম পরে তিন চারি দিন প্রস্রাব হয় না। শিশুর সকল অঙ্গ নিয়মিত গঠিত বা বর্দ্ধিত হইয়া থাকিলে তাহাকে উষ্ণ জলে স্নান করাইবে, তাহাতেই তাহার মল মূত্র নির্গত হইবার সুবিধা হইবে। ইহাতেও মল নির্গত না হইলে কাষ্টার অইল, আমণ্ড অইল (বাদাম তৈল) ম্যানা প্রভৃতি দিলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। অনেকে জন্ম মাত্রেই শিশুকে বিরেচক ঔষধ দিতে ভয় করেন, কিন্তু ভয়ের কিছুমাত্র কারণই নাই। প্রথম দিনে উষ্ণ জলে শর্করা মিশাইয়া পান করাইলে এবং পর দিন হইতে মাতৃদুগ্ধ সেবন করিতে দিলে রেচক ঔষধের প্রয়োজন হয় না।

ঔষধ সেবন জন্য সকলের এক একটী চামচ রাখা উচিত। সকল চামচের আয়তন সমান নহে। সর্ব্বাপেক্ষা ছোট চামচ ৬০ ফোটা জলে পূর্ণ হয়। ইহাতেই ঔষধ সেবন করাইতে হইবে।

উপরি উক্ত ক্যাষ্টার অইল বা বাদাম তৈল রেচক রূপে দিতে হইলে উক্ত এক চামচ পরিমাণ লইয়া তাহাতে কিঞ্চিৎ সিরপ (বা জলে দ্রব শর্করা) মিশাইয়া অঙ্গুলীর অগ্রভাগ দ্বারা শিশুর

মুখে ক্রমশঃ প্রদান করিবে। এক বারে অধিক পরিমাণে দিলে শিশু গিলিতে পারিবে না, ইহা যেন মনে থাকে।

২। রুগ্ন ও দুর্ব্বল শিশু।

ভূমিষ্ঠ হওয়ার পরেই যে সকল নিয়ম অবলম্বনীয়, তাহা পূর্ব্বে উল্লেখ করিয়াছি। কিন্তু কোন কোন শিশু এই সময়ে এত দুর্ব্বল হয় যে তাহাকে মৃতবৎ বলিয়া বোধ হয়, এবং সত্বরে যত্ন না করিলে তাহার মৃত্যু হইয়া থাকে।

মৃত সন্তান প্রসব হইয়াছে বলিয়া যত ঘটনা উল্লেখ হয়, যত্ন করিলে তন্মধ্যে অনেকেই পুনর্জ্জীবিত হইতে পারে। এই বিষয়টী পরিজ্ঞাত হইবার জন্য দেহের উপাদান সকল কিছু কিছু জানা উচিত, কিন্তু দেহতত্ত্ব সাধারণের বোধগম্য হওয়া সুকঠিন, এই হেতু যাহা নিতান্ত আবশ্যকীয়, তাহারাই এ স্থলে উল্লেখ হইতেছে।

চর্ম্ম, মাংস, শিরা, অস্থি, মজ্জা প্রভৃতিতে মানবদেহ নির্ম্মিত। প্রতি পদার্থের বিভিন্ন কার্য্য আছে। মস্তিষ্ক ও মজ্জা, মস্তক ও পৃষ্ঠের দাঁড়ি মধ্যে অবস্থিত এবং তাহা হইতে অসংখ্য সূত্রবৎ শিরা বিনির্গত হইয়া সমস্ত দেহ পরিব্যাপ্ত হয়। পূর্ব্বকালে মস্তিষ্ক ও মজ্জাকে বায়ু স্থান এবং তাহা হইতে বিনির্গত সূত্রগুলিকে বায়ুবাহ শিরা বলিয়া পরিগণিত হইত। এক্ষণেও বায়ুরোগ ও বাতব্যাধি প্রভৃতি শব্দের দ্বারা ঐ সকল দেহাংশের বিকৃতি বুঝায়। বস্তুতঃ ইহা ভ্রান্তিজনক। কথিত সূত্রবৎ শিরাগুলিকে স্নায়ু কহে এবং উহা দ্বিবিধ কার্য্য সম্পাদন করে।

১ম, মাংসাদির সঞ্চালন; ২য়, দেহে স্পর্শশক্তি। এই দ্বিবিধ কার্য্য সম্পাদন জন্য বিভিন্ন স্নায়ু নির্দ্দিষ্ট আছে কিন্তু কোন রূপ উত্তেজনা ব্যতীত কোনও স্নায়ু কার্য্য-তৎপর হয় না এবং তাহা আবার বাহ্য বস্তুর সহিত সংস্রব ব্যতীত হয় না। কোন স্থানে যাইতে হইলে অগ্রে তাহা মনোমধ্যে স্থির করিতে হইবে। ইহাই উত্তেজনা। আর কোন বস্তু অঙ্গে স্পর্শ করিলে তাহার অনুভাবন, স্নায়ুর দ্বিতীয় শক্তি। এ সম্বন্ধে অনেক কথা আছে তাহা এস্থলে বিবেচ্য নহে।

শ্বাস বহিবার জন্য উত্তেজনার প্রয়োজন। শিশু বহির্জগতে আসিবা মাত্র শীতল বায়ু গাত্রে সংলগ্ন হয় এবং শীতল স্পর্শ, বিশেষ স্নায়ুদ্বারা মস্তিষ্কমজ্জার সংযোগ-স্থলে নীত হয় ও তথায় উত্তেজনার উৎপত্তি হইলে বক্ষঃস্থলে যে সকল মাংস শ্বাসজন্য নির্দ্দিষ্ট আছে, তাহাদের আকুঞ্চন ও প্রসারণ হইয়া নিঃশ্বাস বহিতে থাকে। অতএব দুই স্থান প্রকৃতিস্থ থাকিলে নিশ্বাস কার্য্য সুসিদ্ধ হয়; যথা (১) বক্ষঃস্থলের বিস্তৃত স্নায়ু, যেখানে শীতল বায়ু সংস্পর্শ হয়, (২) মস্তিষ্কমজ্জার সংযোগস্থল, যেখানে উক্ত স্পর্শ-বোধ চালিত হইয়া উদ্দীপনা করতঃ বক্ষঃস্থলের মাংস পেশীর সঞ্চালন করে। এই দুই স্থানের কোন প্রকার বিকৃতি জন্মিলে নিঃশ্বাস ক্রিয়া হয় না।

(১) বক্ষঃস্থলে বিস্তৃত স্নায়ু-মুখ। সকলেই জানেন যে, হস্ত বা পদ কিছু কাল চাপিয়া রাখিলে, তাহাতে স্পর্শশক্তি হ্রাস বা লোপ পায় এবং ঐ সকল স্থান ঝিন্ ঝিন্ করে। কিছুকাল এই রূপ হইলে চলা যায় না এবং কোন বস্তুর উপর পা রাখিলে অনুভব হয় না। এস্থলে প্রচাপনদ্বারা স্বল্প কালের জন্য অনুভাবক স্নায়ুর ক্রিয়া লোপ পায়। শিশুরও ঠিক এই রূপ হইয়া থাকে। প্রসব

কালে মাতৃ-দেহ-দ্বারা কখন কখন শৈশবদেহে অত্যন্ত চাপ পায়, বিশেষতঃ প্রসব বেদনা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে, কিম্বা শিশুর কিয়দংশ নির্গত হইয়া উক্ত বেদনা হ্রাস হইলে, তাহাতেও অধিক কাল শিশুর অঙ্গ প্রচাপিত হইয়া থাকে। ফলতঃ এইরূপে স্নায়ুগুলির স্পর্শ-শক্তি কিয়ৎক্ষণের জন্যও হ্রাস হইলে শীতল বায়ু গাত্রে লাগিলেও অভিষ্ট সিদ্ধি হয় না।

(২) শিশু জন্মিলে মুখ, নাসিকা ও সমস্ত বায়ু-পথ শ্লেষ্মাদ্বারা অবরুদ্ধ থাকিলে বায়ু গমনাগমন করিতে পারে না, তাহাতেও এই দুর্ঘটনা হইয়া থাকে।

(৩) নিঃশ্বাস-ক্রিয়ায় শোণিত বিশুদ্ধ হয়। বহির্জ্জগতের যাবতীয় জন্তুর ন্যায় ভ্রূণদেহেও শোণিত সঞ্চালন হইয়া তাহা দুষিত হয় এবং ঐ দুষিত শোণিত শিরার দ্বারা মাতৃদেহে চালিত হইয়া তাহার বক্ষঃস্থলে ফুসফুসের বায়ু সংলগ্নে পরিশোধিত হয়। এই পবিশুদ্ধ রক্ত আবার অন্যতর নাড়ীর দ্বারা ভ্রূণদেহে চালিত হয়। অর্থাৎ এক প্রকার শিরার দ্বারা ভ্রূণের দুষিত রক্ত মাতৃ-দেহে আসিয়া তৎপরিবর্ত্তে বিশুদ্ধ রক্ত অন্য নাড়ী দ্বারা ভ্রূণ-শরীরে চালিত হয়। যে পর্য্যন্ত গর্ভ-চর্ম্ম হইতে ফুল ছিন্ন না হয়, সে পর্য্যন্ত শিশুর নিঃশ্বাস-ক্রিয়া এইরূপে হইয়া থাকে। ইহাকে আভ্যন্তরিক নিঃশ্বাস বলিলেও ক্ষতি নাই। এই অবস্থায় বিশেষতঃ প্রসব সময়ে নাভ্য নাড়ী (যাহা ভূমিষ্ঠ পরে কাটা যায়) অত্যন্ত প্রচাপিত হইলে, উক্ত নাড়ী গলায় বা বক্ষঃস্থলের কোন অংশে দৃঢ়তর জড়াইয়া থাকিলে, কিম্বা অসময়ে জরায়ু হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন হইলে আভ্যন্তরিক নিঃশ্বাস রোধ হয়, তাহাতে শিশু শ্বাসাবরোধ হইয়া মৃতবৎ হইয়া পড়ে।

৪। নাভ্যনাড়ী অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র হইলে তাহা টান পাইয়া বিচ্ছিন্ন হইতে পারে, অথবা তদ্দারা ফুল ছিড়িয়া যায়। উভয় কারণেই অপরিমিত শোণিতস্রাব হইলে ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্ব্বেই শিশুর মৃত্যু হয় অথবা ছিন্নস্থান মাতৃ-দেহের কোন অংশদ্বারা প্রচাপিত হইয়া শোণিতপাত রোধ হইলে উহা শ্বাসাবরুদ্ধ মৃতবৎ হইয়া ভূমিষ্ঠ হয়। এবম্প্রকার ঘটনায় অন্যতর অনিষ্টও দেখা যায়। মাস্তিষ্ক্য-মজ্জার সংযোগ-স্থলে নিয়মিত শোণিত প্রবাহ হইতে পায় না, তাহাতে ঐ স্থানে পূর্ব্বে কথিত উত্তেজনা রহিত হওয়ায় নিঃশ্বাস ক্রিয়া স্থাপিত হয় না।

এতদ্ব্যতীত আরও যে সকল কারণ আছে তাহা সাধারণ পাঠ-কের বোধগম্য হইবে না বিবেচনায় এস্থলে পরিত্যক্ত হইল।

শোণিত সঞ্চালনের অবরোধ হইয়া শ্বাসরুদ্ধ হইলে, দেহের ঊর্দ্ধভাগ বিশেষতঃ মস্তক আরক্ত ও স্ফীত হয়, অক্ষিগোলক উন্নত এবং মুখমণ্ডলের ত্বকের স্থানে স্থানে নীলাভ দাগ হয়। এ অবস্থায় মস্তক স্ফীত ও উষ্ণ থাকে, ওষ্ঠাধর নীলবর্ণ ও জিহ্বা তালুতে সংলগ্ন হয়, মস্তকভাগ কখন কখন লম্বাকৃত ও কঠিন হয়, নাভ্য নাড়ী শোণিতে প্রকৃত এবং হৃৎপিণ্ড কম্পিত হইতে থাকে। নাভ্যনাড়ী ছিড়িয়া শোণিতস্রাব, প্রচাপনে বক্ষঃস্থলের আবৃত স্নায়ুর স্পর্শ-শক্তি হ্রাস এবং মুখ, নাসিকা ও বায়ুনলী বদ্ধ হইলে সচরাচর অন্যপ্রকার লক্ষণ দেখা যায়। দেহ মৃতবৎ বিবর্ণ ও শোণিত হীন দেখায়, হস্ত পদ শিথিল ও তাহার মাংসাদি অধোভাগে ঝুলিয়া পড়ে, ত্বক বিবর্ণ ও কখন কখন পুরীষাবৃত, ওষ্ঠাধর রক্তহীন, অধোহনু শিথিলভাবে ঝুলিতে থাকে ও হৃৎপিণ্ডের শব্দ নিতান্ত দুর্ব্বল হয়। সচরাচর ঠিক ভূমিষ্ঠ হইবার সময় এপ্রকার শিশুকে মৃদুস্বরে ক্রন্দন করিতে দেখা যায়।

চিকিৎসা। বিভিন্ন আকারে মৃতবৎ শিশু প্রসূত হওয়ার তাহার আকার দেখিয়া প্রকৃত কারণ জানা যাইতে পারে না। কিন্তু কারণ পরিজ্ঞাত হওয়া কঠিন বলিয়া চিকিৎসা পরিত্যাগ করা হইবে না। ভূমিষ্ঠ হওয়ার অর্দ্ধ বা একঘণ্টা বা ততোধিক কাল গত হইল বলিয়া হতাশ হওয়া উচিত নহে, যেহেতু চেষ্টার দ্বারা এত কালান্তেও শ্বাসাবরুদ্ধ শিশু পুনর্জীবিত হইয়াছে। অধিক কাল হৃৎপিণ্ডের শব্দ এবং হৃদয় স্থানে শোণিত সঞ্চালন রহিত হইয়া নাড়ীর গতি না থাকিলে শিশুর জীবনাশা নাই।

হৃৎপিণ্ডের শব্দই বা কি এবং তথাকার নাড়ী সঞ্চলতাই বা কিরূপে জানা যায়, প্রকৃতার্থে এই দুইটী বিষয় না জানিলে শিশু মৃত কি জীবিত, তাহা নির্দ্দিষ্ট হয় না। বিষয়টী খুব কঠিন নহে। সকলেই ক্লক ঘড়ির শব্দ শুনিয়াছেন, তাহাতে প্রথমে একটী দীর্ঘশব্দ হইয়া ক্ষুদ্র বিরাম হয়, তৎপরে এক ক্ষুদ্র শব্দ, অবশেষে এক দীর্ঘ বিরাম। প্রতিবার ক্লক ঘড়িতে এই দুই শব্দ ও দুই বিরাম থাকে। হৃৎপিণ্ড ঠিক এই ভাবে শব্দিত হইয়া থাকে। বামকক্ষের স্তন-চিহ্নের কিঞ্চিদূর্দ্ধ হইতে দুই অঙ্গুলি নিম্ন পর্য্যন্ত স্থানে কর্ণ যোজনা করিলে এই শব্দ পাওয়া যায়। সমবয়সের ব্যক্তিগণের হৃৎপিণ্ড-শব্দ শুনিয়া সকলকেই কর্ণ অভ্যস্ত করা উচিত, তাহা হইলে মৃতবৎ শিশুর হৃৎপিণ্ড-শব্দ সহজে শুনা যাইবে। উক্ত স্থানে কর্ণ দিলে হৃদয়ের সঞ্চালনতাও জানা যাইবে। যাহারা বিশেষ অনুসন্ধান করিতে চাহেন, তাহাদের জন্য এ বিষয় লেখা হইল; নচেৎ যদি এরূপ মনে করা যায় যে, শিশু জীবিত থাকুক বা না থাকুক, প্রচুর চেষ্টা করিতে হইবেক, তাহা হইলে গৃহস্থ হৃৎপিণ্ডের শব্দ পরিজ্ঞাত থাকুন বা না থাকুন, নিম্নলিখিত উপায় সকল অবলম্বন করিতে থাকুন। ...

যদি মুখমণ্ডল ও অন্যান্য স্থান আরক্ত ও স্ফীত দেখায়, সত্বরে নাভ্যনাড়ী না বান্ধিয়াই কাটিবে, তাহা হইলে কিছু শোণিতপাত হইয়া উক্ত আরক্ততা যাইবে। কথন কথন এ রূপে নাড়ী কাটিয়া দিলেও শোণিতপাত হয় না, তখন শিশুর উদর পর্য্যন্ত উষ্ণ জলে নিমজ্জন করিবে, অথবা নাড়ী হইতে কর্ত্তিত ভাগ পর্য্যন্ত দুই অঙ্গুলি দ্বারা পুনঃ পুনঃ শোণিত চুষিয়া ঠেলিয়া ফেলিবে। ইহাতে কিছু উপকার না হইলে, মুখমণ্ডলে ও বক্ষঃস্থলে শীতল জলের ছাঁইট দিবে এবং অব্যবহিত কাল পরেই, উষ্ণজলে শিশুকে নিমজ্জন করিয়া উষ্ণ ফ্লানেল দিয়া জড়াইয়া রাখিবে। এই প্রক্রিয়া পুনঃপুনঃ করিতে হইবে এবং উষ্ণ ও শীতল জল যত পুনঃপুনঃ লাগাইবে, শিশুরও জীবন পাইবার তত সম্ভাবনা হইবে। তৎপরে দেহের ত্বকে হস্ত, ব্রস বা ফ্লানেল দিয়া কিম্বা ব্রাণ্ডি কি সির্কা সংযোগে সঘন ঘর্ষণ করিতে হইবে। স্কন্ধের পৃষ্ঠভাগে ও উরুতে চপেটাঘাত করা উচিত। ডাক্তার কার্জো বলেন, এক খণ্ড ফ্লানেল শীতল জলে ভিজাইয়া উক্ত স্থানে আঘাত করিবে। স্বল্প ব্রাণ্ডি কি সির্কা, শিশুর মুখে রাখিলেও উপকার হয় এবং একটী পালক উক্ত দ্রব্যে ভিজাইয়া গলদেশ বা নাসিকায় লাগাইবে। এই প্রক্রিয়ার দ্বিতীয় উপকার এই, উক্ত দুই স্থান শ্লেষ্মায় পূর্ণ থাকিলে তাহা ঐ পালকে নির্গত হইতে পারে। নাসিকা ও গলদেশে অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকিলে ডাক্তার ডিউইস বলেন, শিশুকে উপুর করিয়া শোয়াইয়া তাহার পদদ্বয় মস্তকাপেক্ষা ঊর্দ্ধে উঠাইবে, তাহা হইলে ঐ শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইয়া অনেক শিশুর জীবন রক্ষা পাইবে। ডাঃ ডিজর্মো বলেন, মুখ ব্রাণ্ডিতে পূর্ণ করিয়া তাহা শিশুর বক্ষঃদেশে যতদূর সম্ভব সবলে নিক্ষেপ করিবে এবং তাহাতেই অধিকাংশ সময়ে

কার্য্য সিদ্ধি হইবেক। তৎপরিবর্ত্তে দুই হাত ঊর্দ্ধ হইতে বক্ষঃস্থলে শীতল জল ঢালিয়া দিলেও নিঃশ্বাস ক্রিয়া স্থাপিত হয়।

এ সমস্ত উপায় নিষ্ফল হইলেও শিশুর জীবনরক্ষার আশা থাকে। শ্বাস নলীতে একটী নল প্রবেশ করাইয়া তাহা দ্বারা ফুসফুসে একবার বায়ু প্রবেশ করাইয়া পুনঃ ঐ বায়ু আকর্ষণ করিতে হয়। এই রূপ পুনঃপুনঃ করিলে নিঃশ্বাস বহিতে থাকে। কিন্তু এ কার্য্য বড় কঠিন, কেবল ডাক্তার দ্বারা সম্পাদন হইতে পারে, বিশেষতঃ গলনলী ও শ্বাসনলী যাহারা প্রভেদ করিতে জানেন না, তাঁহারা ঐ নল গলনলীতে প্রবেশ করাইয়া দিলে কোনই ফল হয় না। কেহ কেহ মৃতবৎ শিশুকে শীঘ্র শীঘ্র এক বার উপুর ও একবার চিৎ করিয়া শোয়াইয়া নিঃশ্বাস ক্রিয়া স্থাপন করেন। অন্যে শিশুর দুই পার্শ্বে হাত দিয়া একবার চাপিয়া দেন, তৎপরে আবার ছাড়িয়া দেন, অর্থাৎ সুস্থাবস্থায় নিঃশ্বাস বহিলে বক্ষঃস্থল যেরূপ সঞ্চারণ করে তাহার অনুকরণ করেন।

যাহা হউক, কোন উপায়ে শিশুর জীবন রক্ষা পাইলেও সে অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় এবং সেই দৌর্ব্বল্য নিবারণ জন্য উষ্ণতাই একমাত্র উত্তেজক। অতএব অগ্নির উত্তাপ দেওয়া ও ফ্লানেল দিয়া গাত্র আবরণ করা নিতান্ত প্রয়োজন। দুর্ব্বল শিশু অনেক সময়ে স্তন-দুগ্ধ টানিতে পারে না, তাহার মুখে ঐ দুগ্ধ গালিয়া দিতে হইবে।

অবশেষে এতৎ সম্বন্ধে বক্তব্য এই যে, বাটীর কোন স্ত্রী অন্তঃসত্ত্বা হইলে এক বোতল ব্রাণ্ডি, এক বোতল সির্কা (ভিনিগার) এবং দুই এক গজ ফ্লানেল আনিয়া রাখিবে এবং প্রসব বেদনা উপস্থিত হইবা মাত্র সূতিকা গৃহে ঐ সকল দ্রব্য লইয়া যাইবে। আর শিশির বোতল দুই তিনটা, এক কলস শীতল জল, ও নাড়ী বাঁধিবার জন্য রজ্জু

ও কাটি রাখিবে। প্রসব বেদনা যেমন আরম্ভ হইবে তৎক্ষণাৎ এক কলস জল উষ্ণ করিতে দিবে। নাসিকা দ্বারে বায়ু প্রবেশ করাইবার জন্য যদি পাওয়া যায় একটী কুচক (রবার) নল সংগ্রহ করিবে।"

দ্বিতীয় অধ্যায়।

নব প্রসূত শিশু।

পূর্ব্ব অধ্যায়ে শিশু জন্মিবার পরে যে যে উপায় অবলম্বন করিতে হইবে, তাহা বলা হইয়াছে, এক্ষণ মাতৃদেহ হইতে শিশু নির্গত হইয়া তাহার অবস্থা কিরূপ হয় তাহা সংক্ষেপে উল্লেখ করা যাই-তেছে। মাতৃগর্ভে শিশু একাকী কার্য্যকলাপ বিহীন স্থানে সংজ্ঞাহীন ও তিমিরাবৃত হইয়া বিঘোর নিদ্রায় কালাতিপাত করে, জন্মপরেই এতৎ সমস্তের বিপর্য্যয় ঘটে। তথায় সর্ব্বদা সমোষ্ণ ও কটুরসহীন প্রচুর জলে নিমগ্ন থাকে (যাহা অপেক্ষা কোমলাসন আর কিছুই নাই), এক্ষণ তাহা হইতে আসিয়া বাহ্য জগতের সতত পরিবর্ত্তনীয় শীতোষ্ণ বায়ুতে ও পূর্ব্বাপেক্ষা সহস্রাংশ কঠিন শয্যায় শয়ন করিতে হয়। ইতি পূর্ব্বে জীবন রক্ষার জন্য আহারের চেষ্টা করিতে হইত না, পাকযন্ত্র ক্রিয়াহীন থাকিত এবং মাতৃ শোণিত সঞ্চালিত হইয়া দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করতঃ আহারের যে প্রকৃত কার্য্য (পুষ্টিসাধন করা) তাহা অনায়াসে সম্পাদন করিতে পারিত, এক্ষণ আহার্য্য কথা

এবং দেহের বিনষ্ট পদার্থ ও মল মূত্র ত্যাগ করা প্রধান কার্য্য। পূর্ব্বে শোনিত পরিশুদ্ধ হইবার জন্য পৃথক কোন কার্য্যের প্রয়োজন হইত না, মাতার দেহে যাহা পরিশুদ্ধ হইত তাহাই শৈশব শরীরে চালিত হইয়া দেহের পুষ্টি সাধন হইত, এক্ষণ নিঃশ্বাস-ক্রিয়া ব্যতীত এই কার্য্য সম্পন্ন হয় না। পূর্ব্বে মাতৃশরীরে আবৃত থাকায় বাহ্যা-ঘাত বা সুখ জ্ঞাপন করার প্রয়োজন ছিল না, এক্ষণ হাস্য বা ক্রন্দন দ্বারায় সম্মুখ বিপদ বা সুখ জ্ঞাত করিতে হয়। নিয়মিত সময়ে এই সকল ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিলে জীবন রক্ষা হওয়া সন্দেহ স্থল হইয়া উঠে।

শিশু নির্ব্বিঘ্নে ভূমিষ্ঠ হইয়া দৈহিক কার্য্য সম্পাদন করিতে থাকিলে কিরূপে তাহার পুষ্টিসাধন হইবে তাহাই আমাদের চিন্তার বিষয় হইয়া উঠে, কিন্তু এ কার্য্য কতদুর কঠিন তাহা বিবেচনা করা উচিত। মনুষ্যের উন্নতির সহিত প্রাকৃতিক নিয়ম পরিত্যাগ করিয়া কৃত্রিম পথ অবলম্বন করায় অনেক সময়ে অনিষ্ট হইয়া থাকে। মানব সন্তানের অবস্থা যেরূপ, প্রসবান্তে পশ্বাদির শাবকেরও সেই রূপ হইয়া থাকে, সুতরাং প্রকৃতির প্রতি দৃষ্টি করিলে এ সময়ে মাতৃ দুগ্ধ শিশুর একমাত্র আহারোপযোগী-পদার্থ বলিয়া বোধ হইবে। সকলেই জানেন, গাভীদুগ্ধ প্রথমে যেরূপ তরল থাকে, বৎসের বয়োবৃদ্ধি সহকারে তাহা ঘন হইয়া আইসে। ইহাতে কি স্পষ্ট বোধ হইতেছে না যে, নবপ্রসূত শিশুর আহারোপযোগী দুগ্ধ, কেবল তাহার মাতার স্তনেই পাওয়া যাইতে পারে। কিন্তু এ দেশে এরূপ্-কার শিশুকে কিরূপে আহার দেওয়া হইয়া থাকে? যতদিনের প্রসূতা হউক না কেন, গাভীর দুগ্ধ অগ্নিতে উত্তপ্ত করিয়া অপেক্ষা-কৃত আরও ঘন করিয়া সেবন করান হয়। ইহাতে যে,কত অনিষ্ট

হয় তাহা একবার চিন্তা করা উচিত। অতএব পাঠক পাঠিকাগণের নিকট সানুনয় নিবেদন এই, বহুদিন প্রচলিত থাকিলেও এই আচারটি একবারে পরিত্যাগ করিবেন।

পূর্ব্ব প্রদর্শিত নিয়মানুসারে শিশুর অঙ্গ প্রক্ষালন করতঃ উষ্ণ বস্ত্রে আবৃত করিয়া, জলে কিছু শর্করা দ্রব করতঃ এক ছোটি চামচ (১ ড্রাম) কাষ্টর অইল সহিত মিশ্রিত করিয়া শিশুর মুখে দিবে, অথবা নবনীত বা শর্করা দিলেও চলিতে পারে। সুবিধা না পাইলে, কেবল শর্করার ঘন সরবৎ ঈষৎ উষ্ণ করিয়া পান করাইবে। এই ত্রিবিধ আহারেই অন্ত্রে স্থিত বৃক্ষনির্য্যাসবৎ মল নির্গত হয় এবং যে পর্য্যন্ত এই মল নির্গত না হয় সে পর্য্যন্ত শিশুর ভাবি স্বাস্থ্যের জন্য চিন্তা থাকে। এ পদ্ধতি অবলম্বন না করিলে চলিতে পারে না, তাহা আমরা বলিতেছি না, তবে প্রসব বেদনায় প্রসূতি অত্যন্ত কাতর হইলে শিশুকে এইরূপ আহার দেওয়া উচিত, নচেৎ এরূপ আহারের বিশেষ উপকার নাই, না দিলেও অনিষ্ট হয় না। প্রসব পরেই স্তন্য দেওয়া সহজ কার্য্য নহে, তবে দুই ঘণ্টা কাল না দিলেও ক্ষতি নাই। এই কাল মধ্যে মাতা কতকটা সুস্থ হয়েন এবং সেই সময় হইতে স্তন দিলে উপরি উক্ত মল নির্গত হইয়া শিশুর গ্লানি দূর হয়।

প্রসবান্তে এ দেশে তিন দিন, অন্যত্র ২৪ ঘণ্টা স্তন্য দিবার প্রথা নাই, এই স্বভাববিরুদ্ধ প্রথা যে কেন হইল তাহা আমরা বলিতে পারি না। একান্ত স্তন্য দিবার ইচ্ছা না হইলে দুই একবার দিয়া বৃক্ষনির্য্যাসবৎ মল নির্গত হইলে পরে গাভী দুগ্ধ ঠিক সমভাগে জল মিশাইয়া ঈষৎ উষ্ণ করিয়া শিশুকে পলিতা দ্বারা পান করাইবে। তদ্বিপরীতে হয়ত শিশুর অতিসার হইবে, অজীর্ণতা

হেতু পেট ফাঁপিবে এবং অর ও তড়কে উঠিয়া নিধন প্রাপ্ত হইবে। এ দেশের অধিকাংশ স্ত্রীলোকের, বিশেষতঃ ধনীদিগের স্বভাব এই, স্তন-দুগ্ধ প্রচুর থাকিলেও তাহার অভাব জ্ঞাত করেন এবং তিনি এই কথা বলিবা মাত্র নির্ব্বোধ ধাত্রীগণও তাহাতে একমত হইয়া স্তন দুগ্ধ নাই বলিয়া চীৎকার করিতে থাকে। অকারণে স্তন দুগ্ধ কম হইবে তাহার অর্থ নাই এবং সহস্রবার বলিলেও একথা বিশ্বাস করা উচিত নহে। স্বচক্ষে পরীক্ষা নিতান্ত কর্ত্তব্য। যদি পরীক্ষায় দেখা যায়, প্রকৃতই শিশুর ক্ষুধা তৃপ্তি হয় না, তখন অন্য আহার দিতে হইবে। এমন কি, যে প্রসূতি দুগ্ধের অপ্রাচুর্য্য হেতু শিশুর ক্ষুধা তৃপ্তি হয় না মনে করিতেন, সকল আহার পরিত্যাগ করাইয়া যদি একমাত্র স্তনদুগ্ধ দিবার অনুরোধ করা যায় তাহা হইলে দুই চারি দিন মধ্যে তাহার পূর্ব্বভ্রম দূরীকৃত হইবে।

ভূমিষ্ঠ পরে শিশু কোনই আহার না করিয়া যদি নিদ্রিত হয় (এবং যত্ন করিলেই সে নিদ্রিত হইবে)তাহা হইলে তাহার নিদ্রা-ভঙ্গ করা উচিত নহে। এসময়ে অধিককাল আহার না করিলে কিছু অনিষ্ট হইবে বিবেচনা করা উচিত নহে। নিদ্রাভঙ্গ হইলে স্তন দুগ্ধ দিতে হইবে। কিন্তু প্রকৃত প্রস্তাবে সে সময়ে দুগ্ধ থাকে না এক প্রকার জলবৎ পদার্থ থাকে তাহাই পান করাইবে। ইহাতে শিশুর স্তনপান করা অভ্যাস হইবে, অন্ত্রস্থ বৃক্ষ-নির্য্যাসবৎ মল রেচন হইবে এবং প্রথম প্রসূতার স্তনবৃন্ত উন্নত হইবে। শিশুকে কিরূপে আহার করাইতে হইবে এবং তাহার আহারীয় পদার্থ ই বা কি, তাহা পরে বিবেচিত হইতেছে।

তৃতীয় অধ্যায়।

স্তন-দুগ্ধ।

১। মাতৃ-দুগ্ধ কেবল শিশুর পক্ষে একমাত্র আহারীয় দ্রব্য।

যৎকালীন সন্তান জরায়ু মধ্যে অবস্থিতি করে, তখন কেবল জননীর শোণিতে শিশুর আহার, জননীর শোণিতে তাহার শ্বাস প্রশ্বাসের ক্রিয়া, আর জননীর শোণিতে তাহার শারীরিক ক্লেদ নির্গত হইয়া থাকে। এই জন্য যে সকল পীড়ায় শোণিত দুষিত বা বিকৃত হয়, এমত রোগ মাতাকে আক্রমণ করিলে সন্তান রোগগ্রস্ত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। অতএব নির্দোষ শোণিত জরায়ুনাড়ী দ্বারা পরিচালনই এতৎকালে জীবন রক্ষণের একমাত্র উপায়। বালক ভূমিষ্ঠ হইলে যে এই অধীনত্ব হইতে এককালে বিমুক্ত হয় এমত নহে, যদিচ শ্বাসপ্রশ্বাস-দ্বারা শরীরের রক্ত পরিষ্কার হয় এবং মলমূত্র দ্বারা শারীরিক ক্লেদ নির্গত হয়, কিন্তু জীবন ধারণের তিনটি প্রধানতম উপায় মধ্যে, পান ও আহার এই দুইটি ক্রিয়া মাতৃ-রক্ত অবস্থান্তর প্রাপ্ত হইয়া সম্পাদন করে। শোণিতের এই অবস্থান্তরের নাম দুগ্ধ।

দুগ্ধ কি? কেনই বা এই শোণিতজ, শিশুর জীবন রক্ষণের যথেষ্ট উপযোগী?

ইহা সকলেরই অবগত হওয়া উচিত যে, জীবগণের আহারীয় দ্রব্যসমূহ চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করা যাইতে পারে। প্রথম, শরীর-পরিপোষক (Nutritive), দ্বিতীয়, আগ্নেয় বা উষ্ণসাধক (Calorifacient or Heat-making); তৃতীয়, লবণসমূহ

(Salts), চতুর্থ, জল। উদাহরণ। মাংস, রুটি, শর্করা ঘৃত, তৈল, জল ইত্যাদি।

এই চারি শ্রেণীর বস্তুগুলি যথা পরিমাণে আহার করা প্রয়োজন, যেহেতু, যদি কেহ ঐ মিশ্রিত আহারীয় দ্রব্য পরিত্যাগ করিয়া শর্করা প্রভৃতি কোন একটি বস্তু ভোজন করেন, তাহা হইলে তিনি নিশ্চয় অকালে কালগ্রাসে পতিত হইবেন। এরূপ দেখা গিয়াছে যে, একটি কুক্কুরকে যদি কেবল শর্করা ভোজন করান যায়, তাহা হইলে সে এক সপ্তাহ মধ্যে বিনাশ প্রাপ্ত হয়, আর একটি ঐ পশুকে নিরাহারে রাখিলে সেও ঐ কাল মধ্যে পঞ্চত্ব লাভ করে। পক্ষান্তরে যদি কেহ ঐ সকল বস্তুর মধ্যে কোন একটি অধিক পরিমাণে আর অপর গুলি অল্প পরিমাণে সেবন করেন, তাহা হইলে তাঁহার শরীর নিশ্চয় রুগ্ন হইবে। বঙ্গবাসীগণ যে এত ক্ষীণবীর্য্য ও সর্ব্বদা রোগাক্রান্ত তাহার বিশেষ কারণ এই যে, তাহাদের ভোজ্য দ্রব্যের মধ্যে অন্নই প্রধান। কিন্তু স্থান বিশেষ গোধূমচূর্ণ, শক্তু ইত্যাদি ভক্ষ্য দ্রব্যই অধিকাংশ, অথচ সেই স্থানের অধিবাসীগণ এবম্প্রকার আহারে কখনই রুগ্ন হয় না, তাহার কারণ এই, ঈশ্বরের অদ্ভুত কৌশলে প্রায় যাবতীয় ভক্ষ্য দ্রব্য বিমিশ্রিত।

যে প্রকার মিশ্রিত আহারীয় দ্রব্যের বিষয় উল্লিখিত হইল, দুগ্ধ তাহার আদর্শ স্বরূপ। ইহাতে ঘৃতামিক্ষাদি প্রস্তুত হইতেছে, আর আমিক্ষোদক হইতে শর্করা, লবণ প্রভৃতি সংগ্রহ করা যাইতে পারে। এই আমিক্ষা বা কেজিন (Casein) হইতে মাংসাদি উৎপন্ন হয়, ফস্‌ফরাস ঘটিত লবণ অস্থিগত হয়, শর্করা শরীরের উষ্ণতা সাধন করে, কিয়দংশ নবনীত মেদঃ বৃদ্ধি করে, এবং অধিকাংশ

শারীরিক অগ্ন্যুৎপাদন করে। আর দুগ্ধের জলীয় ভাগ শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া দুইটি ক্রিয়া সম্পাদন করে। ঘৃত শর্করা প্রভৃতি যে অগ্ন্যুৎপাদন করে তাহা অতিরিক্ত হইলে ঐ জল দৃশ্য বা অদৃশ্য ঘর্ম্মে পরিণত হইয়া উষ্ণতা হ্রাস করে এবং ইহা শরীরের ক্লেদ ধৌত করত ঘর্ম্ম মূত্রাকারে বহির্গত হয়।

ভাবর্ণই ও বিকিরেল দুই রসায়ন বিদ্যাবিশারদ পণ্ডিত যে ৮৯টি স্ত্রীর দুগ্ধ পরীক্ষা করিয়া দুগ্ধের উপাদান গুলির স্থূল পরিমাণ নিরূপণ করিয়াছেন, তাহা নিম্নে প্রদর্শিত হইল।

জল	৮৮৯.০৮
শর্করা	৪৩.৬৪
কেজিন্	৩৯.২৪
নবনীত	২৬.৬৬
লবণ	১.৩৮
	১০০০.০০

উপরি উক্ত অঙ্কজালের প্রতি দৃষ্টি নিক্ষেপ করিলে স্পষ্ট প্রতীতি হইবে, দুগ্ধের জলীয় ভাগ প্রায় ৯/১০ এবং অবশিষ্ট ১/১০ অংশের ২/৩ উষ্ণতা সাধক পদার্থ এবং ১/৩ শরীর পরিপোষক।

ঈশ্বরদত্ত মাতৃ-দুগ্ধ স্তনপায়ী শিশুর একমাত্র আহারোপযোগী। অতএব যে পর্য্যন্ত তাঁহার স্বাস্থ্য ও বলাধান যথেষ্ট থাকিবে, যে পর্য্যন্ত পয়োধর হইতে প্রভূত পরিমাণে দুগ্ধ নিঃসৃত হইবে, আর যে পর্য্যন্ত তিনি কোন কৌলিক পীড়ায় (Hereditary disease) অভিভূত না হইবেন, সে পর্য্যন্ত জননীর কর্ত্তব্য এই যে, তিনি স্বয়ং শিশুপালন করেন। ইহাতে যে তিনি শিশুর জীবন রক্ষা ও

সুখানুভব করেন এমত নহে, তদ্দ্বারা তিনি বহুবিধ রোগ হইতে বিমুক্তা হয়েন। ফলতঃ এই সময়ে তিনি যেমন রোগশূন্যা হন, তাঁহার শরীরে যেরূপ বলাধান থাকে এবং অন্তঃকরণ যেমন প্রফুল্ল থাকে তেমন আর অন্য সময়ে দেখা যায় না।

২। স্তন্যদানের প্রতিবিঘ্ন কয়েকটি নিম্নে প্রদর্শিত হইতেছে।

(ক) কখন কখন স্তনবৃন্ত (Nipple) উন্নত না হইয়া অবনত থাকে, সুতরাং শিশু জিহ্বা ও ওষ্ঠ দ্বারা ধরিতে অক্ষম হওয়াতে প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ নির্গত হয় না। এতদবস্থায় অধিক বয়স্ক একটি শিশুকে স্তনপান করাইলে পয়োধরাগ্র উন্নত হইবে।

(খ) সময়ে সময়ে দেখা যায়, স্তনবৃন্ত অত্যন্ত কোমল হওয়াতে অল্প আঘাতে যাতনানুভব হয়। এ স্থলে সঙ্কোচক ঔষধ ব্যবহার করিলে ঐ স্থান শক্ত হইয়া পূর্ব্বমত যাতনাপ্রদ হইবে না।

(গ) স্তনবৃন্তে ক্ষত (Erosion), চর্ম্ম-বিদারণ (Cracks) এবং চর্ম্ম-নির্ম্মোচন (Excoriation)।

কারণ। স্তনবৃন্তের প্রদাহ, তথায় অত্যন্ত শীতল বায়ু-সংস্পর্শন, এবং শিশু কর্তৃক কোমল চর্ম্মাবৃত স্তনবৃন্তাকর্ষণ, ইত্যাদি কারণ বশতঃ এই সকল ঘটনা হইতে পারে।

লক্ষণ। প্রথমে ক্ষত-স্থান অতি সূক্ষ্ম থাকাতে দৃষ্টিগোচর হয় না, কিন্তু স্তনবৃন্ত কিঞ্চিৎ টানিয়া ধরিলে লোহিত বর্ণের রেখা কয়েকটি দেখিতে পাওয়া যায়। ঐ রেখাসকল (Lines) ক্রমশঃ বিস্তৃত ও গভীর হইয়া অতিশয় যাতনাপ্রদ হয়। রোগোৎপত্তির পর কয়েক বার স্তনপান করাইলেই উহা প্রকৃত মূর্ত্তি ধারণ করে। বেদনা প্রথমে সামান্য সহনীয়, তৎপরে তীব্র ও

অসহ্য হইয়া উঠে। স্তনবৃন্ত ধারণ করিবামাত্র প্রসূতি অত্যন্ত ব্যথিত। হইয়া স্তন্যদানে বিমুখ হন, তাহাতে শিশুর অসম্পূর্ণ পরিপোষণ (Imperfect Nutrition) হওয়াতে বহুবিধ রোগের উৎপত্তি হয়। কখন কখন স্তনবৃন্তের ক্ষত-স্থান হইতে শোণিত নির্গত হইয়া দুগ্ধের সহিত শিশুর উদরস্থ হয়, এবং বমন বা বিরেচন দ্বারা ঐ শোণিত ঊর্দ্ধ বা অধঃ হইয়া প্রসূতিকে সশঙ্কিত করে। চিকিৎসক উহার প্রকৃত কারণ অনুসন্ধান করিয়া পিতামাতায় অভয় দান করিবেন। বিদীর্ণ উপচর্ম্ম (Epidermis) উত্তেজিত (Irretated) হইলে প্রথমে চর্ম্ম, তৎপরে কৌষিক ঝিল্লী (Cellular tissue) এবং অবশেষে দুগ্ধোৎপাদিক গ্রন্থি সকল (Lactiferous glands) আক্রান্ত হয় তাহাতে স্তনমধ্যে প্রবল প্রদাহ ও স্ফোটক হইয়া প্রসূতি যার পর নাই, কষ্ট ভোগ করেন। আবার দুগ্ধ-প্রণালীতে অধিক দুগ্ধ সঞ্চিত হইয়া থাকাতে তাহা বিকৃত ও কখন কখন পূয়কোষ সকল তন্মধ্যে মিশ্রিত হয়।

শ্রীমতী মঃ খঃ ১৮৬৫ অব্দে তাঁহার প্রথম সন্তানকে কিয়ৎ-কাল স্তন্যপান করাইলে শীতল বায়ু সংস্পর্শে এবং কোমল চর্ম্মা-কর্ষণে স্তনবৃন্তের চর্ম্ম বিদারিত হইয়া, যাতনানুভব করিতে লাগিলেন। প্রথমে কয়েকটি লোহিত বর্ণের রেখা দৃষ্টিগোচর হইল, পরে তাহাদের সংখ্যা ও গভীরতা বৃদ্ধি হইয়া দিন দিন রোগ প্রবল হইতে লাগিল। সন্তানে স্তনাপন করাইলে, যার পর নাই ব্যথিতা হইতেন। স্তনদুগ্ধ অভাবে অন্যবিধ আহার দেওয়াতে শিশুটি প্রবল অজীর্ণতা ও উদরাময়ে আক্রান্ত হইল। ৪ ড্রাম মলমে ১০ গ্রেণ হোয়াইট্ প্রিসিপিটেট্ সংযোগ করিয়া ক্ষত-স্থানে লাগাইতে অনুমতি করিলাম, তাহাতে ত্বরায় তিনি

আবোগ্য লাভ কারলেন এবং শিশুটিও মাতৃ-দুগ্ধ প্রচুব পবিমাণে প্রাপ্ত হইয়া সত্ত্বরে আরোগ্য হইল।

প্রতিষেধক উপায় (Prophylactic Measures.)। স্তন্যপান কবাইবাব পুর্ব্বে ও পবে স্তনবৃন্ত ধৌত করণ, যাহাতে শীতল বায়ু না লাগে তদুপায় অবলম্বন। সুতরাং স্তনবৃন্ত ধৌত-কবত শুষ্ক বস্ত্রেব দ্বাবা আববণ এবং চর্ম্ম কোমল হইলে সংকোচক ঔষধ ব্যবহাব কবিবে।

চিকিৎসা। কথন কথন স্তনবৃন্তে কোন ঔষধ প্রয়োগ না করিলেও পীড়ার উপশম হইয়া থাকে। শিশুকে কিছু দিনেব জন্য স্তনপান ত্যাগ কবান সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য। লিউনাব কষ্টিক্, সল্ফেট্ অব্ কপাব বা জিঙ্ক লোসন্ ইহাতে ব্যবহার্য্য। এতদ্দ্বারা বিশেষ উপকাব না হইলে—

হোয়াইট্ প্রিসিপিটেট্ ... ... ৪ গ্রেণ।
সামান্য মহলম ... ... ২ হইতে ৪ ড্রাম।

একত্রে মিশ্রিত কবিয়া মহলম প্রস্তুতকবত ক্ষত স্থানে সংলেপন কবিতে হইবে। কিন্তু প্রসূতিকে সতর্ক কবা উচিত যে,স্তন্যদান কবিবার পুর্ব্বে যেন তিনি স্তনবৃন্ত উত্তমরূপে ধৌত করেন, নচেৎ ঐ পাবদ ঘটিত মহলম শিশুব উদবস্থ হইবে। ডাং ষ্টাব্টিন্ নিম্ন লিখিত ঔষধ সকল ব্যবহার করিয়া থাকেন।

কতীবা (ট্রাগাকান্থ) ২-৪ ড্রাম।	অথবা সোহাগা ... ১½ ড্রাম।
চূণের জল ... . . ৪ আউন্স।	পরিষ্কৃত গ্লিসিরিণ ৪ ড্রাম।
গোলাপ জল ... ৩ আং।	গোলাপ জল ... ৪ ড্রাম।
পরিষ্কৃত গ্লিসিবিণ ১ আং।	

(ঘ) ক্ষয়কাশাদি পীড়া। পিতা মাতা যক্ষ্মা, উপদংশাদি রোগে আক্রান্ত হইলে সন্তানগণও সেই সেই রোগে অভিভূত হইতে পারে, আবার ঐ সকল রোগাক্রান্ত প্রসূতির দুগ্ধে প্রতিপালিত হইলে তাহারা যে ঐ ঐ রোগের অধীন হইবে তাহার কোন সন্দেহ নাই।

(ঙ) স্তন্যদায়িনীর অন্য কার্য্য নিষেধ। যিনি গৃহকর্ম্মের ভার পরিত্যাগ করিয়া একমাত্র শিশুপালনের ভার গ্রহণ করিতে না পারিবেন, তাঁহার এ বিষয়ে হস্তার্পণ করা অবিধি। গৃহকর্ম্ম হইতে সাবকাশ পাইলে শিশুকে স্তনপান করাইতে হইবে, তাহার ক্ষুৎপিপাসার প্রতি দৃষ্টিপাত করিতে হইবে না, এরূপ কার্য্য যে কতদূর কদর্য্য তাহা বর্ণনা করা যায় না। ইহাতে বালক আপাততঃ রোগগ্রস্ত বা দুর্ব্বল না হইতে পারে, কিন্তু পরে যে রুগ্ন হইবে তাহাতে সংশয় কি?

৩। বহুবিধ ঘটনায় মাতা বা পালয়িত্রীর দুগ্ধের স্বভাব বিকৃত হয়।

(ক) শরীরের সুস্থতা। ভারণই ও বিকিরেল সাহেব দেখিয়াছেন যে, পীড়িতাবস্থায় দুগ্ধস্থ বস্তুগুলির পরিমাণ পরিবর্ত্তিত হয়। আমিষাদি কঠিন বস্তুর বৃদ্ধি হয়, আর জলীয় ভাগের হ্রাস হয়।

দুগ্ধোপাদান।	সুস্থাবস্থা।	প্রবল রোগ।	পুরাতন রোগ
জল	৮৮৯ ০৮	৮৮.৯৮	৮৮৫.৫০
কেজ্নি ও সার ..	৩৯ ২৪	৫০.৪০	৩৭.০৬
শর্করা	৪৩.৬৪	৩৩ ১০	৪৩ ৩৭
নবনীত	২৬ ৬৬	২৯ ৮৬	৩২ ৫৭
লবণ ..	১ ৩৮	১.৭৩	১.৫০
সমষ্টি .	১০০০ ০০	১০০০.০০	১০০০ ০০

এইরূপ কঠিন বস্তুর বৃদ্ধি হওয়াতে উদরাময়ের উৎপত্তি হয়। মাতা পীড়িতা হইলে স্তনে দুগ্ধ সঞ্চয়, হয়ত এককালে বন্ধ হয়, নচেৎ অল্প পরিমাণে নির্গত হয়, উভয় ঘটনা বালকের পক্ষে ক্ষতি-জনক। এই অবস্থায় মাতা বা পালয়িত্রীর দুগ্ধপান করিলে যে, শিশু অত্যন্ত কৃশ হইবে, তাহার আর সন্দেহ নাই। যদি স্তনমধ্যে স্ফোটকোৎপত্তি হয়, তাহা হইলে উক্ত রূপ পরিবর্ত্তন ব্যতীত পূয়কোষ দুগ্ধে মিলিত হয়।

(খ) মানসিক বিকার। যিনি সামান্য কারণে ক্রোধান্বিতা, অত্যল্প ভয়ে অভিভূতা, সামান্য শোকে বিমর্ষিতা হন, আর ঈর্ষা, ঘৃণা প্রভৃতি মানসিক নিকৃষ্ট বৃত্তি সকল সামান্য হেতুতে যাঁহার উত্তেজিত হয়, এরূপ প্রসূতি সুকুমার শিশুকে কদাচ পালন করিবেন না। যেহেতু স্তনদুগ্ধ বিকৃত ও অত্যল্প পরিমাণে নির্গত হইয়া বালকের রোগোৎপত্তি করে।

ভদ্রবংশজ কোন একটি স্ত্রীলোকের প্রথম সন্তান হইলে তাঁহার পয়োধর হইতে পুষ্টিকর অপরিমেয় দুগ্ধ নির্গত হইয়া শিশুর কলেবর দিন দিন স্থূল ও বর্দ্ধিত হইতে লাগিল। কিন্তু তিন সপ্তাহ গত হইলে পুনঃপুনঃ ক্রন্দন, কোষ্ঠাবরোধ, মলত্যাগকালে অত্যন্ত যাতনা, দৌর্ব্বল্য, এবং ক্রমশঃ কৃশ-শরীর হইতে লাগিল, স্তনপানান্তে অর্দ্ধ ঘণ্টা পর্য্যন্ত অতিশয় রোদন করিত এবং তৎপরে শরীর অবসন্ন হইয়া সুষুপ্তাবস্থা প্রাপ্ত হইত। আর যত বার স্তনপান করিত, তত বার ক্রন্দন নিবারণ করা যাইত না। ইহাতে স্পষ্ট প্রতীতি হইল যে, বালকের ক্ষুৎপিপাসা মাতৃদুগ্ধে নিবারণ হইত না, আর যাহা কিছু পান করিত, তাহা বিকৃত হইয়া রোগোৎপাদন করিত। কি কারণে স্তনদুগ্ধ বিকৃত হইল তাহার তত্ত্বানুসন্ধানে প্রবৃত্ত হওয়াতে জানা গেল যে, কোন বিশেষ হেতু বশতঃ ঐ কামিনীর অত্যন্ত চিত্তোদ্বেগ হইয়া এই দুর্ঘটনা সংঘটিত হইয়াছিল। যেহেতু মাতৃদুগ্ধ পরিত্যাগ করাইয়া কোন এক প্রতিপালিকার হস্তে ঐ শিশুটি সমর্পণ করাতে এক দিবসের মধ্যে তাহার সমস্ত অসুখ নিবৃত্তি পাইল। (Thomas Bull)

(গ) জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধীয় ঘটনা। Of the Genital Functions.

(১) রজোনিঃসরণ। কোন কোন স্ত্রীলোকের যে পর্য্যন্ত স্তনে দুগ্ধ থাকে, সে পর্য্যন্ত তাহাদের ঋতু বন্ধ থাকে, কিন্তু অধিকাংশ স্ত্রীলোকের প্রসবান্তে পাঁচ ছয় মাস গত হইলে মাসিক রজঃ দৃষ্টিগোচর হয়। ঋতুকালে স্তনদুগ্ধের পরিবর্ত্তন হয় কি না, এই বিষয়ে গ্রন্থকারদিগের মতের ঐক্য নাই। ইহাতে বোধ হইতেছে যে, সকল স্ত্রীলোকের দুগ্ধ সমভাবে পরিবর্ত্তিত হয় না।

স্তনদুগ্ধের পরীক্ষা না করিয়া বালকের স্বাস্থ্য বিষয়ে মনোযোগ করিলে সন্দেহ দূরীভূত হইবে।

এই সময়ে কামিনীগণের মধ্যে কোন কোন অতি দুর্ব্বলা হন, কাহার দুগ্ধে জলীয় ভাগ বৃদ্ধি হয় এবং কাহার বা দুগ্ধ অল্প পরিমাণে নির্গত হয়, কিন্তু সকলেরই রজঃ সহিত ফস্ফরাস্ ঘটিত লবণগুলি নির্গত হয়, সুতরাং দুগ্ধে উহার ন্যূনতা দৃষ্ট হইয়া থাকে। এই ফস্ফরাস্ সংযুক্ত লবণ শিশুর পক্ষে অতি হিতকর পদার্থ।

• (২) গর্ভধারণ। গর্ভ হইলে দুগ্ধের হ্রাস হয় ও তাহার স্বভাব পরিবর্ত্তিত হয়। নিয়মিত সময়াতীত না হইতে এই ঘটনা হইলে বালক অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া উঠে। ফলতঃ এতদবস্থায় গর্ভ ধারণ সৌভাগ্যোদয় না বলিয়া দুর্ভাগ্যের হেতু বলিতে হইবে।

(৩) স্বামী-সহবাস। সচরাচর দেখা যায় যে, যৎকালে স্ত্রীগণ শিশুপালনে নিযুক্ত থাকেন, তখন স্বামী-সহবাসে দুগ্ধের পরিবর্ত্তন ঘটে না, কিন্তু তজ্জন্য ঔৎসুকাতিশয্য ভাল নহে, তবে স্বামী-সহবাস এককালে পরিত্যাগ করা উচিত নহে, যেহেতু, তাহাতে মানসিক বিকার জনিত যাহা আশঙ্কা করা যাইতেছে, তাহাই ঘটিতে পারে।

(ঘ) কতিপয় আহারীয় দ্রব্য বা ঔষধ সেবনের ফল। ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, কোন কোন দ্রব্য ভক্ষণ করিলে তাহার কিয়দংশ দুগ্ধের সহিত নির্গত হয়। যথা, রশুন, সালগাম, নাগাদানার কটুরস, কুঙ্কুম, মঞ্জিষ্ঠা এবং রেউচিনি প্রভৃতি কয়েকটি রেচক ঔষধ। যখন স্তনপায়ী শিশু কৌলিকোপদংশ রোগে আক্রান্ত হয়, তখন প্রসূতিকে আইওডাইড্ অব্ পটাসিয়াম সেবন করাইলে শিশুর পীড়া আরোগ্য হইতে পারে।

৪। স্তনপান করাইবার নিয়ম।

যে কাল পর্য্যন্ত প্রসূতি স্তন্যদানদ্বারা শিশুর জীবন রক্ষা করেন সেই কালকে তিন ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে। এই পৃথকীকৃত সময়ে মাতৃ ও শৈশব শরীরে পৃথক পৃথক ঘটনা সমুদ্ভূত হওয়াতে কালত্রয়ের প্রভেদ রাখা অতি প্রয়োজন।

গর্ভাবস্থায় মাতৃ-শোণিতে শিশুর শরীর পরিপোষিত হইত, কিন্তু সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র, তাহার অবস্থা পরিবর্ত্তিত হইয়া বাহ্য বস্তুর সহিত তাহার প্রকৃতিকে সম্পূর্ণ সংযোজনা করিতে হয়। পূর্ব্বে পুষ্টিকর দ্রব্য সকল মাতৃ কলেবর হইতে নীত হইয়া শিশু-শরীরে একবারেই সংযোজিত হইত, এক্ষণে আহারীয় দ্রব্য সকল পরিপাক যন্ত্রের বিবিধ রসে পাক হইয়া অন্যতর প্রক্রিয়া দ্বারা ঐ সকল দ্রব্য রক্তে পরিণত হয়, পূর্ব্বে অভ্যন্তরে কতিপয় অতি-প্রয়োজনীয় যন্ত্র নিষ্ক্রিয় হইয়া নিদ্রিতাবস্থার ন্যায় থাকিত, এক্ষণে তাহারা সহসা উত্তেজিত হইয়া স্ব স্ব কার্য্য সম্পাদন করিতে থাকে; পূর্ব্বে যে শোণিতে শরীর পরিপোষিত হইত, তাহাই আবার শারীরিক ধ্বস্ত বস্তুগুলি সংগ্রহ করিয়া মাতৃ শরীরে পরি-ত্যক্ত করিবার জন্য বহন করিত, এক্ষণে শারীরিক ক্লেদ ও আহারীয় বস্তুর অপাচ্য দ্রব্যসকল ভিন্ন ভিন্ন প্রক্রিয়া দ্বারা শরীর হইতে বিনির্গত হয়। এই দুই বিপরীত অবস্থার মধ্যবর্ত্তী কালকে প্রথম কাল বলিয়া পরিগণিত করা গেল। ইহা অল্প দিন স্থায়ী, ইহার অন্তিমাবস্থায় মাতৃশরীরে এক প্রকার জ্বর হয়, তাহাকে দুগ্ধোৎপাদক জ্বর (Milk Fever) বলা যাইতে পারে। দ্বিতীয় কাল ঐ জ্বরের অন্ত হইতে শিশুর অন্ন-প্রাশন পর্য্যন্ত এবং তৃতীয়, তদুত্তর হইতে শিশুকে স্তনদুগ্ধ ছাড়াইবার সময় পর্য্যন্ত স্থায়ী।

প্রথম কাল। সকলেই জানেন, গাভীর বৎস হইলে প্রায় এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত, গো-দুগ্ধ অপেক্ষাকৃত তরল, কিঞ্চিৎ হরি-দ্রাবর্ণ, মাদক ও রেচক গুণ বিশিষ্ট হয়, এই হেতু ইহাকে ইতর ভাষায় গাঁজা দুগ্ধ, গাদাড়; বা হাগারি দুধ বলে। সংস্কৃত ভাষায় ইহা ধেনু বা নবসূতিকা দুগ্ধ নামে খ্যাত এবং ইংরাজেরা ইহাকে কলষ্টম (Colostrum) বলেন। সন্তান প্রসব হইবার কয়েক মাস পূর্ব্বে এই দুগ্ধ মাতৃস্তনে সঞ্চিত হয় এবং সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে চব্বিশ ঘণ্টা পর্য্যন্ত তাহার অবয়ব বা গুণের পরিবর্ত্তন হয় না। ইহার পর যে জ্বর হয় তাহার উপশমান্তে ঐ দুগ্ধ অপেক্ষাকৃত শ্বেতবর্ণ ও গাঢ় হয়।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে কিয়ৎক্ষণ পরে তাহার ক্ষুৎপিপাসার উদ্দীপনা হয়, তখন তাহাকে স্তনপান করান অত্যাবশ্যক, বিশেষতঃ নবসূতিকা দুগ্ধ উদরস্থ হইলে হরিদ্বর্ণের বৃক্ষ-নির্য্যাসবৎ যে এক প্রকার মল (Meconium) থাকে তাহা রেচন দ্বারা বহির্গত হয়। কিন্তু কখন কখন প্রসূতি প্রসব-বেদনাহেতু এত দুর্ব্বল হন যে, শিশুর ঐ অভাব মোচন করিতে অত্যন্ত ক্লেশানুভব করিয়া থাকেন। এ স্থলে যে পর্য্যন্ত মাতার যথেষ্ট বলাধান না হইবে, তদবধি কিঞ্চিৎ শর্করা উষ্ণ জলে মিশ্রিত করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইতে হইবে। তৎপরে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর শিশুকে স্তন্যপান করা-ইবে। কোন কোন ইয়ুরোপীয় চিকিৎসক ২৪ কিম্বা ৪৮ ঘণ্টা পর্য্যন্ত মাতৃ-দুগ্ধ সেবন করাইতে নিষেধ করেন, আর অস্মদ্দেশীয় স্ত্রীগণ তিন দিবস গত না হইলে স্তনদুগ্ধ দেন- না। এ প্রথাটী নিতান্ত ভ্রমাত্মক এবং শিশুর পক্ষে অত্যন্ত অনিষ্টকর তাহার সন্দেহ নাই।

শীত-প্রধান দেশে প্রসবান্তে দ্বিতীয় দিবসে যাহা স্তন হইতে নিঃসৃত হয় তাহাকেই সাধারণে দুগ্ধ কহে। উষ্ণপ্রধান দেশে দুই কিম্বা তিন দিবস গত না হইলে ইহা নিঃসৃত হইতে দেখা যায় না, অতএব ভারতবর্ষীয় মহিলাগণের প্রতি বক্তব্য এই যে, তাঁহারা স্তনে দুগ্ধ সঞ্চয় হয় নাই বলিয়া শিশুকে স্তন্যদানে বিরত হইবেন না, বরং প্রয়োজন হইলে গাভীর দুগ্ধে দুই অংশ জল মিশ্রিত করিয়া সময়ে সময়ে সেবন করাইতে পারেন।

স্তনপান করাইবার পূর্ব্বে স্তনবৃন্ত উষ্ণ জলে ধৌত করিলে দুগ্ধোৎপাদক প্রণালীর দ্বারসকল পরিষ্কৃত ও স্থানীয় চর্ম্ম কোমল হইয়া দুগ্ধাকর্ষণ, বালকের পক্ষে কষ্টদায়ক হইবে না। প্রথমবার স্তন্যপান করাইবার সময়ে স্তনবৃন্তটি বালকের মুখমধ্যে প্রবেশ করিয়া দেওয়া উচিত, নচেৎ সম্মুখে যাহা পাইবে শিশু তাহাই চুষিতে থাকিবে।

কোন কোন বালক জন্মাবধি অত্যন্ত দুর্ব্বল অথবা আলস্য পরতন্ত্র হইয়া দুগ্ধাকর্ষণ করিতে পারে না, এমত স্থলে পয়োধরাগ্র মুখমধ্যে প্রবেশ করিয়া কিঞ্চিৎ আন্দোলিত করিলে কিম্বা স্তন টিপিয়া কিঞ্চিৎ দুগ্ধ নিঃসরণ করিলে শিশু আগ্রহাতিশয় সহকারে দুগ্ধাকর্ষণ করিতে থাকিবে। কিন্তু বহুবিধ যত্ন সহকারে কখন কখন কার্য্য সফল হয় না। শিশু যদি সমস্ত দিবস নিদ্রাভিভূত হইয়া থাকে এবং রোদন দ্বারা তাহার ক্ষুৎপিপাসা জ্ঞাত না করে, এমত স্থলে জননী নিশ্চিন্ত হইয়া আপনার ক্লেশ দূর করিবার মানস করিবেন না। যে হেতু অনেক ক্ষণ নিদ্রিত থাকিলে বালক অত্যন্ত দুর্ব্বল হইবে, দুগ্ধাকর্ষণ করিতে নিতান্ত অক্ষম হইবে, ক্রন্দন ধ্বনি ক্রমশঃ ক্ষীণ হইতে থাকিবে এবং অবশেষে শিশুটি পঞ্চত্ব পাইবে।

এই শেষোক্ত দুর্ঘটনা হইবার পূর্ব্বে বালককে উত্তেজিত করিবার জন্য যার পর নাই, চেষ্টা করা উচিত। অগ্নির উত্তাপ যাহাতে যথেষ্ট লাগে এমত করিতে হইবে, ফ্লানেল্ দ্বারা সমস্ত শরীর মার্জ্জনা করিতে হইবে, আর যদি পাওয়া যায়, ক্যাম্ফরেটেড্ স্পিরিট্ প্রথমে শরীরে মর্দ্দন করিয়া তৎপরে ফ্লানেল্ দ্বারা মার্জ্জনা করিতে হইবে।

এই ঘটনা মধ্যে মধ্যে দৃষ্টিগোচর হয়, অতএব প্রসূতিকে পুনঃ সতর্ক করা যাইতেছে, সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেই দুই কিম্বা তিন ঘণ্টা পরে দুগ্ধ পান করাইবেন।

প্রথমে বালক অত্যল্প ক্ষণ দুগ্ধাকর্ষণ করিয়া ক্লান্ত হয়, ইহাতে তাহাকে পুনঃ পুনঃ স্তন্যপান করান উচিত। কাল যত অতীত হইবে, বালক ততই বলিষ্ঠ হইয়া প্রয়োজন মত দুগ্ধাকর্ষণ করিতে পারিবে। পুনঃপুনঃ স্তনপান করাইতে প্রসূতি যদি ক্লেশানুভব করেন, শয়ন করিয়া ঐ মহৎকার্য্য সম্পাদন করিলে তাঁহার ক্লেশের অনেক লাঘব হইবে।

সদ্যঃ প্রসূত শিশুকে স্তন্যপান করাইবার জন্য যে সকল উপায় লিখিত হইল, তাহা সমস্ত অবলম্বন করিয়াও কথন কথন কৃতকার্য্য হওয়া যায় না। এমত স্থলে বিশেষ অনুসন্ধান করিলে নিম্নস্থিত কারণ গুলির মধ্যে কোন না কোনটি প্রতীয়মান হইবে।

(ক) কোন কোন কামিনীর প্রথম সন্তান প্রসূত হইলে স্তনবৃন্ত উন্নত না হইয়া অবনত (Depressed) হয় এবং কথন কথন স্তনে অত্যন্ত দুগ্ধ সঞ্চিত হইয়া কুচাগ্রের ঐ রূপ অবনতি দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে। এতদবস্থায় একটি অধিক বয়স্কবালককে স্তনপান করাইলে এ বিঘ্ন দুরীভূত হইবে।

(খ) ডাক্তার লিভরেট দেখিয়াছেন যে, একটি শিশুর জিহ্বা বক্র হইয়া তালুবন্ধ সংলগ্ন ছিল। এরূপ দৃষ্ট হইলে সংযোগ-স্থান ছেদন করা বিধেয়।

(গ) ওষ্ঠে, কোমল ও কঠিন তালুতে চিড় থাকাতে স্তনপানের বিঘ্ন জন্মে, কিন্তু এ সকল বিঘ্ন হইতে শস্ত্র-চিকিৎসা ব্যতীত উদ্ধার হইবার উপায় নাই।

(ঘ) কখন কখন জিহ্বার অগ্রভাগ নিম্ন দেশে গ্রথিত থাকে, তাহাতে তাহা চালানা করা যায় না। এমত অবস্থায় সংযোগ-স্থান ছেদন করা উচিত।

(ঙ) জিহ্বার নিম্ন ভাগে বৃহত্তর আব (Tumour) থাকিলে স্তনপানের ব্যাঘাত জন্মে।

(চ) ফর্সেপ্স (Forceps) নামক অস্ত্রদ্বারা প্রসব করাইলে, মুখের অর্দ্ধাংশে পক্ষাঘাত হইতে পারে।

দ্বিতীয়-কাল। দুগ্ধোৎপাদক জ্বর ত্যাগ হইলে পর এক মাস পর্য্যন্ত শিশুকে চারি ঘণ্টান্তে দিবা রাত্রি স্তনপান করাইতে হইবে। অজ্ঞ জননীগণ শিশুর ক্রন্দন নিবারণের জন্য প্রায় সর্ব্বদা স্তনপান করাইয়া থাকেন, তাঁহারা জানেন যে, ক্ষুধা উদ্দীপন হইলেই বালক কেবল ক্রন্দন করে, যেন তাহার ক্ষুধা ভিন্ন কোন অসুখ নাই। ইহা বিশেষ রূপে জানা কর্ত্তব্য যে, কোন যন্ত্রণা বা ক্ষুধার উদ্দীপন না হইলেও শিশু রোদন করিয়া থাকে, ক্রন্দন দ্বারায় তাহার যাবতীয় মানসিক ভাব ব্যক্ত হয়। সময়ে সময়ে দেখা গিয়াছে যে, বালক ক্রন্দন করিতেছে, কিন্তু তাহার নেত্রে বিন্দু-মাত্র অশ্রু-জল নির্গত হইতেছে না। আমরা অধিক ক্ষণ কথা না কহিয়া যেমন থাকিতে পারি না, তদ্রূপ কোন কথা বলিতে

না পারিয়া বালক রোদন করিয়া থাকে, বলিতে কি, এরূপ রোদনে শিশু সুখানুভব করে।

ক্ষুৎপিপাসার জন্য শিশু ক্রন্দন করিতেছে কি না, তাহা জানিতে হইলে অন্যান্য লক্ষণের প্রতি দৃষ্টিপাত করিতে হইবে। ক্রন্দনের সহিত পুনঃ পুনঃ হস্ত চালনা, অঙ্গুলি বা অন্য কোন কোমল বস্তু মুখ মধ্যে প্রদান করিলে স্তনবৃন্ত জ্ঞান করিয়া দুগ্ধাকর্ষণ ইত্যাদি লক্ষণ অবগত না হইয়া যদি রোদন শ্রবণ মাত্র স্তন্যপান করান হয় তাহা হইলে ভক্ষিত দ্রব্য পরিপাক হইবে না, উদরাময় রোগের উদ্ভব হইবে, তৎপরে জ্বরের প্রাদুর্ভাব হইয়া সুকুমার শিশুর প্রাণ পর্য্যন্ত বিনষ্ট হইবার সম্ভব হইবে। সুনিয়মে শিশুপালন করিতে হইলে নিম্ন লিখিত নিয়ম তিনটি স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

১। ক্ষুধা তৃপ্তি না হইতে যদি শিশু মাতৃক্রোড়ে নিদ্রিত হয়, অতি সত্বরে তাহাকে জাগরিত করিয়া স্তনপান করাইতে হইবে।

২। রাত্রি দশ ঘটিকার সময় হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত কেবল তিন বার স্তনপান করাইতে হইবে। প্রসূতি বা পালয়িত্রীর নিকটে শিশু সর্ব্বদা থাকিলে কদাপি এ নিয়মের অধীন হইতে পারে না। অতএব তাহাকে কিঞ্চিৎ দূরে শয্যাস্থ করা উচিত।

৩। অধিক কাল অন্তরে স্তনপান করাতে শিশু এককালে অধিক দুগ্ধ গলাধঃকরণের চেষ্টা করে, এবং তাহাতে অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। অতএব সময়ে সময়ে প্রসূতি যেন মুখমধ্য হইতে স্তনবৃন্তটি বাহির করিয়া লয়েন।

রজনীতে দীর্ঘ কাল অন্তর স্তন্যপান করাইতে ব্যবস্থা দেওয়াতে অনেকে শিশুর বহুবিধ অনিষ্ট আশঙ্কা করিতে পারেন, কিন্তু উক্ত নিয়মে আবদ্ধ হইলে শিশুর অনিষ্ট হওয়া দূরে থাকুক, ইহাতে

তাঁহারা ত্রিবিধ উপকার প্রাপ্ত হইবেন। প্রথম, প্রকৃত সময় আসিলে শিশুকে স্তন্য ত্যাগ করাইতে পারিবেন। দ্বিতীয়, ঐশ্বর্য্যশালিনী কামিনীগণ অচ্ছেদ্য দীর্ঘনিদ্রা ভোগকরত অরোগিণী হইয়া কালাতিপাত করিতে পারিবেন। তৃতীয়, নিদ্রিতাবস্থায় ভক্ষিত দ্রব্য অধিক কালে পরিপাক হয়, সুতরাং অধিক কাল অন্তর স্তনপান করাইলে অজীর্ণ হইবার আশঙ্কা থাকিবে না।

স্থিতি মাস গত হইলে রাত্রিতে স্তন্যপান করা উচিত নহে, অর্থাৎ দশ ঘটিকা হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত যে তিন বার মাত্র স্তনপান করাইতে বিধি করা হইয়াছে, তাহা ক্রমশঃ স্থগিত করিতে হইবে। প্রসূতির দীর্ঘ নিদ্রা না হইলে স্তন দুগ্ধ অতিশয় বিকৃত হইয়া শিশুর রোগোৎপত্তির কারণ হইবে। শিশুপালনের ব্যবস্থা যে প্রকারে কথিত হইল তাহা প্রযত্নাতিশয়ে পালন কর্ত্তব্য। এই সময়ে মাতৃদুগ্ধ ভিন্ন অপর ভক্ষ্য দ্রব্য যেন কদাচ দেওয়া না হয়।

তৃতীয় কাল। ছয় মাস গত হইলে যদি স্তনদুগ্ধ প্রচুর পরিমাণে নির্গত হয়, ঐ দুগ্ধে বালকের কোন রোগ উৎপত্তি না হয় এবং ঐ দুগ্ধ দানে প্রসূতির স্বাস্থ্য বিনষ্ট না হয়, তাহা হইলে জননী আরও কিছু দিন পূর্ব্বোক্ত নিয়মের অধীনা হইবেন। কিন্তু এই সময় হইতে দুই এক বার গবাদির দুগ্ধ জল মিশ্রিত করিয়া শিশুকে পান করাইলে কোন রোগোৎপত্তি হইবে না। এতদ্ব্যতীত সাগো, য্যারোরুট, সুজি, মাংসাদির যূষ, ইত্যাদি স্বল্প পরিমাণে আহার করাইতে নিষেধ নাই।

অবশেষে বক্তব্য এই যে, স্তনপান করাইবার যে যে নিয়ম নিরূপিত হইল তাহা আদর্শ মাত্র, প্রত্যেক শিশুর অবস্থার প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া সময় নিরূপণ করাই প্রকৃত ব্যবস্থা।

৫। স্তন্যদায়িনী প্রসূতির স্বাস্থ্য-বিধান।

পুষ্টিকর জীর্ণোপযোগী দুগ্ধ কেবল নিরাময় জননীর স্তন হইতে নিঃসৃত হয়। অতএব তাঁহার কর্ত্তব্য যে, তিনি স্বীয় স্বাস্থ্য রক্ষার্থে যথেষ্ট যত্ন করেন। মন্দ দ্রব্য ভোজন, কুৎসিত বায়ু সেবন, এবং সাধ্যানুযায়ী ব্যায়ামে উপেক্ষা করিয়া প্রসূতি সন্তানের স্বাস্থ্য বর্দ্ধন করিতে কখনই সমর্থা হইবেন না। তিনি নিশ্চয় জানিবেন যে, তাঁহার কোন পীড়া হইলে স্তন্যপায়ী শিশুর রোগোৎপত্তি হইবে। কোন কোন স্ত্রীলোকের প্রসবান্তে অপেক্ষাকৃত অধিক ক্ষুধার উদ্দীপন হয়, তাহা হইলে গুরুপাক দ্রব্য ভোজন না করিয়া যাহা পুষ্টিকর, অথচ যাহা সহজে পরিপাক হয় এমত দ্রব্য ভোজন করিতে হইবে, কিন্তু তাহা অধিক পরিমাণে আহার করিলে স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইবার সম্ভব। যদি তাঁহার ও তৎ সন্তানের কোষ্ঠবদ্ধ হয় তাহা হইলে এপ্সম্ সল্ট, কিম্বা যদি কেবল তাঁহারই কোষ্ঠ পরিষ্কার না থাকে, এরণ্ড তৈল, অথবা এক্স্ট্রাক্ট কলোসিন্থ কম্প্ ৫ গ্রেণ এবং এঃ হেন্‌বেন্ ২ গ্রেণ একত্র মিশ্রিত করত সেবন করিলে রেচন হইবে। প্রত্যূষে স্নাত হইলে ত্বগিন্দ্রিয়ের লোমকূপ গুলি পরিষ্কৃত হইবে তাহাতে শরীরের রক্ত নির্ম্মল হইয়া বিশুদ্ধ ক্ষীর উদ্ভব করিবে। কোন মানসিক বৃত্তি অপরিমিত রূপে উত্তেজিত হইলে স্তনদুগ্ধ বিকৃত হইতে পারে।

বহু দিন গত হইল ভর্ত্তাকে বিপদগ্রস্ত দেখিয়া কোন এক কামিনীর অত্যন্ত মনঃক্ষোভ হইয়াছিল এবং সেই অবস্থায় শিশুকে স্তন্যদান করাতে তাহার কলেবর ঘন ঘন কম্পিত হইতে লাগিল (শৈশবাক্ষেপ) বিবিধ উপায় অবলম্বন করিয়াও পীড়ার প্রতিবিধান

হইল না। ডাক্তার বুল সাহেব মাতাকে স্তন্যদুগ্ধ দিতে নিষেধ করাতে শিশুটি ত্বরায় আরোগ্য লাভ করিল।

উদাহরণ স্বরূপে ঐ প্রকার সহস্র বৃত্তান্ত বর্ণনা করা যাইতে পারে।

দুই বর্ষ তিন মাস বয়ঃক্রম গত হইলে একটি শিশু পীড়িত হইয়াছিল। গৃহ-স্বামী তৎপীড়া উপশমার্থে ডাক্তার বুল সাহেবকে লইয়া যান। তিনি তথায় গিয়া দেখিলেন যে, শিশু অজীর্ণতা ও উদরাময়ে আক্রান্ত হইয়াছে, আর পুনঃপুনঃ কলেবর কম্পিত হইতেছে, যাতনাসূচক রোদনধ্বনিতে গৃহস্থিত তাবৎ ব্যক্তিকেই সশঙ্কিত করিতেছে। অনেক অনুসন্ধানের পর জানিলেন যে, পালয়িত্রীর জনক মদ্যপানাসক্ত হইয়া নিরপরাধে তাহাকে বহুবিধ তিরস্কার ও প্রহার করিয়াছিল, ইহাতে তাহার মানসিক বিকার জনিত এই দুর্ঘটনা হইয়াছিল। যাহা হউক, পালয়িত্রীর পিতাকে তথায় আগমন করিতে নিষেধ, আর অপর প্রতিপালিকা নিযুক্ত করাতে ঐ শিশু ক্রমে স্বাস্থ্য লাভ করিল, কিন্তু সেই অবধি পূর্ব্বোক্ত প্রতিপালিকার স্তনে দুগ্ধ হইল না।

ডাক্তার ভন্‌য়্যামন্ সাহেবের উদাহরণ পড়িলে আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হইবে।

এক সূত্রধর কোন সৈনিক পুরুষের সহিত বিবাদে প্রবৃত্ত হইলে তাহার সহধর্ম্মিণী অতিশয় ভয়াকুলা হইয়া যোদ্ধাদ্বয়ের নিকট বর্ত্তিনী হইলেন এবং সৈনিক পুরুষের হস্ত হইতে তরবারি খানি কাড়িয়া লইয়া দূরে নিক্ষেপ করিলেন। তাহার কিঞ্চিৎ পরে স্বীয় সন্তানকে স্তন্য পান করাইলে সে ত্বরায় পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হইল। এতদ্দ্বারায় বোধ হইতেছে যে, ঐ কামিনীর স্তন স্থিত দুগ্ধ অত্যন্ত বিকৃত হওয়াতে এই দুর্ঘটনা হইয়াছিল।

মাসিক ঋতু কালীন স্তনদুগ্ধ বিকৃত হয় আর ঐ দুগ্ধ সেবন করিলে পুনঃ পুনঃ বেচন দ্বারায় হরিদ্বর্ণের মল নির্গত হয়। অধিকন্তু এতদবস্থায় বালকের স্বভাব অত্যন্ত উগ্র হইয়া উঠে। অতএব যদি সূতিমাসের অল্প দিবস পরে রজঃ সঞ্চার হয়, তাহা হইলে প্রসূতি এক পালয়িত্রীর হস্তে শিশুটি সমর্পণ করিবেন। আর যদি সাত কিম্বা আট মাস গতে রজোদর্শন করেন, তাহা হইলে সময়ে সময়ে জল মিশ্রিত করিয়া গাভীর দুগ্ধ অল্প পরিমাণে সেবন করাইবেন।

ঔষধ ও বিশেষ বিশেষ আহারীয় দ্রব্য দুগ্ধের স্বভাব পরিবর্ত্তন করে, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিলে দুগ্ধে সারভাগ অধিক পরিমাণে সঞ্চয় হয়, তাহাতে বালকের উদরাময় হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা থাকে। কতিপয় রেচক ঔষধ সেবন করিলে স্তনদুগ্ধ বিরেচক গুণ ধারণ করে।

কোন কোন স্ত্রীলোকের সূতিমাস পরে অল্প দিন গত হইলে স্তনদুগ্ধ হ্রাস হয়, এমত স্থলে গবাদির দুগ্ধ সেবন না করাইয়া কোন পালয়িত্রীর হস্তে শিশু সমর্পণ করিতে হইবে। কিন্তু অধিক দিন পরে ঐ রূপ হইলে পশ্বাদির দুগ্ধ জলমিশ্রিত করিয়া সেবন করাইলে কোন পীড়া হইবে না।

উভয় স্তন ক্রমান্বয়ে পান করান সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য, যেহেতু কেবল দক্ষিণ অথবা বাম স্তনের দুগ্ধ পান করাইলে বালক কু-অভ্যাসবশতঃ সেই সেই স্তন ব্যতীত অন্যটির প্রতি বিদ্বেষ প্রকাশ করিবে তাহাতে যে পয়োধর হইতে ক্রমাগত দুগ্ধ নিঃসরণ হইবে, সেইটি অপেক্ষাকৃত বড় হইয়া অঙ্গ সৌষ্ঠব বিনষ্ট করিবে। পক্ষান্তরে শিশুর কুটিল নয়ন ও বক্র শরীর হইবার সম্ভব থাকিবে।

৬। ব্যাপক-কাল স্তন্যদানে প্রসূতি ও সন্তানের স্বাস্থ্য বিনষ্ট হয়।

দীর্ঘকাল স্তনদানে যে বিশেষ অনিষ্ট হয়, বোধ হয়, চিকিৎসক সমাজে এ পর্য্যন্ত ভালরূপে আলোচিত হয় নাই। এই নিমিত্ত প্রধান প্রধান স্ত্রীরোগপুস্তকে ইহার উল্লেখ দেখা যায় না। ইহাতে যে সকল অনিষ্ট হয় তাহা সচরাচর অনবধান-বশতঃ অন্য কারণে নিবিষ্ট হইয়া থাকে, অতএব এই সকল অপচয় সামান্য, গুরুতর কি দ্বন্দ্ব-ভাবে উৎপত্তি হইবার ইতিবৃত্তি ও চিকিৎসা এস্থানে বর্ণনা করিলে, বোধ হয়, পাঠকগণের উপকারে আসিতে পারে। তর্কবিতর্ক পরিত্যাগ করিয়া যাহা সতত সংঘটিত হয়, আমরা কেবল এরূপ ঘটনাবলীর উল্লেখ করিব এবং উপসংহারে কয়েক রোগিণীর ইতিবৃত্ত প্রদান করিব।

সর্ব্বাগ্রে বোধ হয়, ডাক্তর মার্শাল হল ইহার বিষয়ে লিখিয়া যান, তৎপরে ডাক্তর শ্যামুয়েল ইহার বিবরণ প্রদান করেন।

প্রথমে দৌর্ব্বল্য ও তৎপ্রতিক্রিয়ার (অর্থাৎ উত্তেজনার) লক্ষণ কখন এতৎপরিবর্ত্তে নিস্তেজস্কতা উপলব্ধি হইয়া থাকে। দৌর্ব্বল্যের সহিত রক্তাল্পতা ও দৈহিক পাণ্ডুবর্ণ যে পরিমাণে হউক দেখা যাইবে। এই রক্তাল্পতা-হেতু সর্ব্বদা শোণিত সঞ্চালন সম-ভাবে না হওয়ায় কোন কোন স্থানে অধিকতর রক্ত সঞ্চিত হয়। এই রূপে দেহের ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রের বিকৃতি জন্মিতে পারে এবং তাহা অনুসন্ধান লইতে যথোচিত মনোযোগ করা উচিত, অন্যথা মহানিষ্ট হইবার সম্ভাবনা।

ফলতঃ আমরা প্রমাণ করিতে পারি যে, (১) ব্যাপক কাল স্তন্য দিলে অর্থাৎ ৯ মাসের অতিরিক্ত বালককে স্তন পান করাইলে অনেক সময়ে বিবিধ পীড়া জন্মে; (২) দেহের প্রয়োজনীয় যন্ত্রের

অপচয় সতত না হউক, কদাচিৎ সংঘটিত হইতে পাবে এবং (৩) এমত অবস্থায় শিশুকে স্তন্য না ছাড়াইলে সহস্র ঔষধেও কোন ফল দর্শেনা।

স্তন্যদান অধিকাংশ স্ত্রীপক্ষে স্বাস্থ্যকব ও সুখপ্রদ কিন্তু বিপবীত ঘটনা নিতান্ত বিবল নহে এবং মনুষ্য সুখাভিলাসী যত হইবে, স্তন্যদান ততই কষ্টকর হইবে। বক্তাধিক ও সবল স্ত্রীগণ ১৫ হইতে ২০ মাস বা ততোধিক কাল স্তন দান কবিলেও কদাচিৎ ব্যাধিগ্রস্ত হয়। যে সকল স্ত্রীলোক প্রথম হইতে দুর্বল, ব্যাধিপ্রবণ (অর্থাৎ সহজে পীড়িত হয়) কিম্বা ক্ষয়কাসাদিব অধীন থাকে, যাহাদেব কায়িক শ্রম অপেক্ষা বাল্যকালাবধি মানসিক চিন্তা অধিক, যাহাবা আবদ্ধ ও অস্বাস্থ্যকব স্থানে সতত বাস কবে, যাহাদেব সন্তান হইবাব পূর্ব্বে হবিতবোগ নামক ব্যাধি হয়, কিম্বা শোণিত বা অন্য স্রাব অথবা প্রদবদ্বাবা দেহ দুর্ব্বল হয়, তাহাদের জন্য ব্যাপককাল স্তন্যদান অবিধি, এসকল স্ত্রীব পক্ষে হয়ত প্রথম হইতে শিশুকে দুগ্ধ পান কবা কষ্টপ্রদ হইয়া পড়ে, অথবা শবীব সবল থাকিলেও কয়েক মাসমধ্যে তাঁহারা ব্যাধিগ্রস্তা হয়েন। এই শেষোক্ত সবল স্ত্রীগণ পীড়িত হইলেই প্রায় দেখা যায় যে, তাহাবা হয়ত প্রচুব পুষ্টিকর আহাব পায় নাই, অথচ শিশুকে গবাদিব দুগ্ধ না দিয়া কেবল স্তন্যপান কবাইয়াছে এবং বাত্রিতে অনিদ্রায় ও দিবারাত্রি নানাপ্রকার চিন্তায় কালক্ষেপ কবিয়াছে। এই রূপে ইহাবা ব্যাপক কাল স্তন্যদান করিয়া দুর্ব্বল ও ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া পড়ে।

এইরূপে দৌর্ব্বল্য, রক্তাল্পতা ও পবিপোষণাভাবে কয়েক সপ্তাহ বা মাসমধ্যে ঐ সকল লক্ষণ প্রকাশমান হয়। সর্ব্বাগ্রে পৃষ্ঠে ও কটিদেশ আকর্ষণ বোধ বিশেষতঃ স্তন্যদান কালে স্কন্ধদেশের

অভ্যন্তর যেন কিছুতে টানিয়া ফেলে, তৎপরে উদর বিশেষতঃ পাকাশয়-গহ্বর শূন্য ও অবনত হওয়া অনুমিত হয় এবং অনু-সন্ধানে জানা যাইবে যে, দুগ্ধ-ক্ষরণ অল্প পরিমাণে ও অতি কষ্টে হইয়া থাকে, এমন কি, অধিককাল গত না হইলে শিশু পান করিতে পারে এত পরিমাণে দুগ্ধ ক্ষরণ হয় না। এই সময়ে শিশুকে স্তন্য ছাড়াইলে অথবা মধ্যে মধ্যে অন্যবিধ আহার দিয়া প্রসূতিকে, বিশেষতঃ রাত্রিকালে বিরাম দিলে এই সমস্ত অসুখ সত্বরে নিবারণ পায় এবং তাহাতে পাক-শক্তি বৃদ্ধি ও শরীরের বলাধান হয়। কিন্তু এ অবস্থাতে স্তন্য দেওয়া রহিত না করিলে উপরি উক্ত লক্ষণসমস্ত বৃদ্ধি পায়। মনের উত্তেজনা বা অবসাদ ক্ষিপ্তের ন্যায় হইয়া উঠে এবং তৎসঙ্গে গুল্মবায়ু-রোগ প্রবল হয়। নাড়ী স্বভাবাপেক্ষা দ্রুতগামিনী ও চাপনে লুপ্ত হয়। মাংস-পেশী কোমল ও দুর্বল হয়, ক্ষুধা প্রায় থাকে না। কিম্বা কু খাদ্যে স্পৃহা জন্মে, হয়ত কোষ্ঠবদ্ধ ও তৎসঙ্গে পেট ফাঁপে, নতুবা কুন্থন ও বেদনার সহিত পুনঃ পুনঃ রেচন হইয়া থাকে। শিরঃপীড়া বা শিরোঘূর্ণনের সহিত দৃষ্টির খর্বতা জন্মে, এবং স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যে ও পার্শ্বে পঞ্জরাস্থির নিম্নে বেদনা বোধ হয়। ইহাতে স্তন্য না ছাড়াইলে গুল্ফ সন্ধি স্ফীত হয়, মুখমণ্ডলে শোথ জন্মে এবং পুনঃপুনঃ হৃৎকম্পন হয়।

বোধ হয়, এদেশের লোকের মনে এক দিনের জন্য উদয় হয় না যে, দীর্ঘকাল স্তন্য দিলে প্রসূতির কোন পীড়া হইতে পারে। পঞ্চম বর্ষ গত হইয়াছে, এমত বালকও দুই চারি বার মাতৃদুগ্ধ পান না করিয়া ক্ষান্ত থাকে না। দীর্ঘকাল দৈহিক রস নির্গত হইলে যে কত অনিষ্ট হইতে পারে তাহা চিন্তা করিলেই অনুমিত হইবে।

যাহাদের অল্পকালান্তে সন্তান হয়, তাহাদের পক্ষে উহা নিতান্ত গর্হিত কার্য্য।

উপসর্গ। (১) জরায়ু ও স্তনের সহিত এত সম্বন্ধ যে একের পীড়ায় অন্য ব্যাধিগ্রস্ত হইবার কিছুই আশ্চর্য্য নাই, বিশেষতঃ যাহাতে সমস্ত দেহ বিশৃঙ্খল হইয়া পড়ে, এমত পীড়ায় জরায়ু নিস্তার পাইবার সম্ভাবনা নাই, এই জন্য অতিরিক্ত ঋতুস্রাব হয় এবং জরায়ুর-ক্ষুদ্রতম শিরার শিথিলতা-হেতু প্রতিবারে অধিক পরিমাণে শোণিত স্রাব হইয়া থাকে, আবার রজোবন্ধ হইলে পর শ্বেত প্রদর জন্মে। ইহাতে যে দেহ আরও দুর্ব্বল হয় তাহা বলা বাহুল্য।

(২) দৃষ্টির খর্ব্বতা। ইহা পুর্ব্বে উল্লেখ হইয়াছে এবং এতৎ-সঙ্গে চক্ষু আরক্ত হয় ও তাহা হইতে জল পড়ে। শিশুকে স্তন্য ছাড়াইয়া চক্ষুর কোণে ছোট একটী ব্লিষ্টার উঠাইবে। পুষ্টিকর আহার, মুক্তবায়ুতে অঙ্গ-চালনা এবং কুইনাইন ও লৌহ ঘটিত ঔষধ সেবন করিলেই উপকার দর্শে।

(৩) অস্থৈর্য্য। ইহাতে সমস্ত অঙ্গ ইতস্ততঃ সঞ্চালিত হয়, এমন কি, কেহ কেহ অঙ্গের স্থৈর্য্য বিহীনে শিশুকে স্তন্য দিতে আরম্ভ করিয়া অক্ষম হয়। কাহার হস্তপদের ও মুখমণ্ডলের মাংসপেশীর খেচুনী হয়। এই উভয় প্রকার রোগিণীর শিশুকে সত্বরে স্তন্য ছাড়ান প্রয়োজন।

(৪) অপস্মার বা মৃগীরোগ। দেহের পরিপোষণাভাবে যেমন অনেকের মৃগীরোগ বা হঠাৎ অচৈতন্য হওয়া দেখা যায়, দীর্ঘকাল স্তন্য দানে তদ্রূপ হইতে পারে।

(৫) ক্ষিপ্ততা ও মনোবিভ্রম ইহার অসাধারণ ঘটনা নহে। রোগিণী কোন বিষয়ে একটী মত স্থির করে, তাহা যত কেন

ভ্রমাত্মক হউক, সে কিছুতেই তাহা পরিবর্ত্তন করিবেনা। ক্ষিপ্ততার এই প্রথম চিহ্ন এবং দ্বিতীয় চিহ্ন এই, শিশুকে স্তন্য ত্যাগ করাইতে বলিলে সে কিছুতেই তাহা করেনা, সহস্র গুরুজন ও চিকিৎসকের আজ্ঞা হইলে তাহা উল্লঙ্ঘন করিবার চেষ্টা পায়। এই সময়ে পরিপাক-শক্তি দুর্ব্বল হওয়াতে শরীরের পুষ্টি হয় না এবং অনেকের জ্বর ও অজীর্ণতা জন্মে। দুগ্ধ ক্ষরণ অল্প হইয়া আইসে এবং তৎসঙ্গে উপরি-উক্ত লক্ষণসকলও বৃদ্ধি পায়। ইহার পর ক্ষিপ্ততা স্পষ্ট হইয়া উঠে, নাড়ী চঞ্চল ও সরু, ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, এবং সমস্ত যন্ত্রই বিশৃঙ্খল হইয়া পড়ে। এক্ষণ তাহার প্রকৃত অবস্থার বিষয়ে আর সন্দেহ থাকে না। যেহেতু এই সময়ে তাহাকে সাবধানে না রাখিলে স্বদেহে বা অন্যের শরীরে আঘাত করে। দুর্ব্বলাবস্থায় অস্বাভাবিক উদ্যমের সহিত নিজ বা অন্যের দেহে আঘাত করিবার বা এবম্ভূত চেষ্টা করাকে দৌর্ব্বল্যের প্রতিক্রিয়া কহা যায়। ডাক্তার লকক্ বলেন, পরিপাক ক্রিয়ায় অতিরিক্ত পুষ্টিকর আহার কিম্বা কোন প্রকার মদিরা না দিলে দুর্ব্বলাবস্থায় এই অস্বাভাবিক উদ্যম হইতে দেখা যায় না বরং বিষণ্ণতাই দৃষ্ট হইয়া থাকে। এখনও সামান্য যত্ন করিলে শিশুকে স্তন্য ছাড়ান যাইতে পারে এবং তাহা হইলে রোগিণী অবায় সুস্থতা প্রাপ্ত হয়, ফলতঃ এই ক্ষিপ্ততা চিরস্থায়ী হইতে কদাচ দেখা যায় না।

(৬) ডাক্তর এস্‌ওয়েল বলেন, এতদ্দ্বারা মস্তিষ্ক, ফুস্‌ফুস ও জরায়ুর দৈহিক বিকৃতি জন্মিতে পারে।

(৭) অধিকাংশ রোগিণীর শিরঃপীড়া হইতে দেখা যায়। যে পর্য্যন্ত ইহা সমস্ত মস্তকে ব্যাপ্ত থাকে এবং অতি উগ্র বা সবিরাম না হয়, সে পর্য্যন্ত কোন চিন্তা নাই। কিন্তু যদি মস্তকে

সতত অসুস্থতা বোধ হয়, মধ্যে মধ্যে স্থান বিশেষের বেদনা অতিশয় উগ্র ও অসহ্য হয়, উক্ত বেদনার পূর্ব্বে যদি কম্প হয় এবং তাহা মধ্যে মধ্যে হ্রাস হয়, বিশেষতঃ স্থান বিশেষের সামান্যাকারে পক্ষাঘাত হয় ও মানসিক বিভ্রম জন্মে অথবা দৃষ্টির খর্ব্বতা বা শব্দাদি শ্রবণে কিম্বা গলাধঃ করণে কষ্ট হয়, তাহা হইলে মস্তিষ্কের কোমলতা হইবার সম্ভাবনা।

(৮) যাহাদের ক্ষয়কাশাদির অঙ্কুর থাকে অথচ স্পষ্ট লক্ষণ প্রকাশ্য থাকে না, এ অবস্থায় তাহাদের উক্ত পীড়ার আবির্ভাব হয়। সামান্য বা কচিৎ কাশে কোন ভয় নাই কিন্তু যাহা ক্ষুদ্র, সতত, এবং যাহার সহিত শ্লেষ্মা উঠাইবার চেষ্টা হয় এবং তৎসহ যদি শ্বাসপ্রশ্বাস চঞ্চল ও সামান্য বিশৃঙ্খল হয়, বক্ষের স্থান বিশেষে নিয়ত বেদনা থাকে; ইহার সঙ্গে দেহ যদি দিন দিন ক্ষীণ হয় *, শ্লেষ্মা দেখিয়া যদি ক্ষয়কাশ সন্দেহ হয় ও প্রত্যূষে ঘর্ম্ম হয় এবং নাড়ীর চাঞ্চল্য বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে ব্যাধি ক্ষয়কাশে পরিণত হইবার সম্ভাবনা।

চিকিৎসা। কোনও যন্ত্রের ক্রিয়া বৈগুণ্য আরোগ্য করা নিতান্ত কঠিন নহে, যেহেতু দৌর্ব্বল্যই ইহার প্রধান কারণ, সুতরাং পুষ্টিকর আহার দেওয়া, কোষ্ঠ পরিশুদ্ধ রাখা, এবং শিশুকে স্তন্য ত্যাগ করা বা স্বল্প দেওয়া প্রয়োজন। রাত্রিকালে প্রসূতির যাহাতে সুনিদ্রা হয়, তৎপ্রতি যত্ন করিতে ত্রুটি করিবে না। কোন যন্ত্রের বিশেষ পীড়া হইলে তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধের ব্যবস্থা করিবে। লৌহঘটিত ঔষধ ও খনিজোদক দেওয়া নিতান্ত প্রয়োজন। এক্ষণ কয়েকটী দৃষ্টান্ত দিয়া এই বিবরটী সমাপ্ত করা যাইতেছে।

---

* "ইত্যেষ ক্ষয়জ কাশ ক্ষীণানাং দেহনাশনং।"

১। বিবরণ। উন্মত্ততা।

মিস্ পী—১৯ বৎসর বয়ঃক্রম কালে পরিণয় পাশে বদ্ধ হয়েন। ইতি পূর্ব্বে তিনি হরিত রোগে (Chlorosis) আক্রান্তা হইয়া অতিশয় দুর্ব্বলা হইয়াছিলেন, কিন্তু পুষ্টিকর ঔষধ ব্যবহার করাতে ত্বরায় আরোগ্য লাভ করিলেন। বিংশতিবর্ষ গত না হইতে তাঁহার এক সন্তান হইয়াছিল, ঐ শিশুকে এক বর্ষকাল স্তন্যপান করাইয়া পুনর্ব্বার সসত্বা হইলেন, সুতরাং দ্বাবিংশতি বর্ষ গত না হইতে দ্বিতীয় সন্তানের মুখাবলোকন করিতে হইল। তৎপরে ক্রমান্বয়ে আর চারিটি সন্তান ও দুই বার অকালে গর্ভপাত হইয়াছিল। তিনি সকল জীবিত সন্তান সন্ততিগণে স্বয়ং স্তনদুগ্ধে পালন করিয়াছিলেন। তদনন্তর কনিষ্ঠ সন্তানে স্তন্যদান কালে তাঁহার শরীর শীর্ণ ও বিবর্ণ, অত্যন্ত চিত্তোদ্বেগ (Hypochondriasis) আর স্বভাব উগ্র হওয়াতে সকল সুখে জলাঞ্জলি দিতে হইল। নাড়ী ক্ষীণা ও চঞ্চলা, পিপাসায় সর্ব্বদা প্রপীড়িতা, চক্ষুতারা বিস্তৃত ও মস্তকের অগ্র ও পশ্চাদ্ভাগের বেদনায় অত্যন্ত ব্যথিতা হইয়াছিলেন। কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে অতি কষ্টে উত্তর প্রদান করিতেন, আত্মীয় বর্গের সহিত বাক্যালাপ করিতেন না, একাকিনী নির্জ্জন স্থানে অনির্ব্বচনীয় চিন্তায় নিমগ্না থাকিতেন। পৌষ্টিক ঔষধ ও স্থান পরিবর্ত্তনের অনুমতি দেওয়াতে পীড়ার হ্রাস না হইয়া ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে লাগিল, বলিতে কি, কয়েক বার তাঁহার স্বামীর ও সন্তানের প্রাণ বিনষ্ট করিতেও চেষ্টা করিয়াছিলেন। জ্ঞানের এ প্রকার বৈকল্য হওয়াতে শিশুটিকে মাতৃদুগ্ধ এক কালে পরিত্যাগ করান হইল এবং প্রসূতিও উন্মত্তালয়ে

(Lunatic Asylum) প্রেরিতা হইলেন। তথায় প্রযত্নাতিশয়ে চারি মাসের মধ্যে আরোগ্য লাভ করিয়া গৃহে গমন করিলেন। তাহার পর দ্বাদশ মাস গত হইলে আর একটি সন্তান হইল, এবং পঞ্চ মাস ঐ শিশুকে স্তনপান করাইলে তিনি পূর্ব্ববৎ রোগে আক্রান্তা হইলেন। তাঁহাকে পুনর্ব্বার উন্মত্তালয়ে প্রেরণ করা হইল এবং তথায় সেই বারও পঞ্চমাস অবস্থিতি করিয়া সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইলেন। তৎপরে এক বর্ষ গত হইলে তাঁহার যে সন্তান হইল তাহাকে চিকিৎসকের অনুমতি ক্রমে একবারেই স্তন্যদান করিতে না দেওয়াতে তাঁহার আর পূর্ব্বানুরূপ রোগোৎপত্তি হইল না।

২। বিবরণ। উন্মত্ততা।

খৃঃ ১৮৩৭ সালের জুলাই মাসে ডাং ম্যাসয়েএল সাহেব কোন এক কামিনীর বাটী গমন করিয়া জানিলেন যে তাঁহার পাঁচটি সন্তানকেই তিনি দীর্ঘকাল স্তন্যদান করিয়াছিলেন এবং সর্ব্ব কনিষ্ঠ সন্তানে ১৫ মাস পর্য্যন্ত স্তনপান করাইয়া ক্ষান্ত হয়েন নাই। কিন্তু ক্রমশঃ তাঁহার মনোবিকার জন্মিতে লাগিল, স্বভাব অতি উগ্র হইল, মুখ মণ্ডল সময়ে সময়ে আরক্ত হইত, অকারণে ইতস্ততঃ দৃষ্টিপাত করিতেন এবং কয়েক বার গৃহ হইতে বহিষ্কৃত হইয়া বেগে পলায়ন করিতে চেষ্টা করিয়াছিলেন। নাড়ী ক্ষীণা ও চঞ্চলা, জিহ্বা অপরিষ্কার ও মলযুক্ত, ক্ষুধামান্দ্য, উদরোপরি অত্যন্ত বেদনা ইত্যাদি, লক্ষণ লক্ষিত হইল। রেচক ঔষধ ব্যবহার, এবং শিশুকে স্তনদুগ্ধ ত্যাগ করাইবার অনুমতি দেওয়াতে তিনি ত্বরায় আরোগ্য লাভ করিলেন।

৩। বিবরণ। ক্ষয়কাস।

খৃঃ ১৮২৮ সালের জুলাই মাসে উপরি উক্ত মান্যবর চিকিৎসক কোন এক সম্ভ্রান্তা স্ত্রীকে দেখিতে গিয়াছিলেন। তথায় গিয়া অবগত হইলেন যে, উক্ত কামিনী তাঁহার ৪র্থ ও ৫ম সন্তানে ১৭ মাস পর্য্যন্ত স্তন্যপান করাইয়াছিলেন এবং তজ্জন্য তাঁহার শরীর শীর্ণ হইয়াছিল। প্রথমে উৎকাশ, বক্ষঃপ্রাচীরের দক্ষিণ পার্শ্বে ও পাকস্থলীর উপরিভাগে বেদনা, তৎপরে জ্বর, নাড়ীর দৌর্ব্বল্য ও চাঞ্চল্য, প্রত্যেক মিনিটে ১২০, অবশেষে পূয়বৎ শ্লেষ্মা নির্গত হইতে লাগিল এবং অত্যন্ত ক্ষুধামান্দ্য ও উদরাময় হইয়া ত্বরায় তিনি পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হইলেন।

কেহ কেহ মনে করিতে পারেন যে, এবম্বিধ ঘটনা অস্মদ্দেশে দেখা যায় না। তাঁহাদের ভ্রম নিবারণ করিবার জন্য নিম্ন লিখিত ঘটনাটি সংক্ষেপে বিবৃত হইল।

৪। বিবরণ।

কোন এক ভদ্র কুলোদ্ভবা মহিলার অল্পকাল ব্যবধানে ক্রমান্বয়ে তিন সন্তান হয় এবং তন্মধ্যে প্রথম দুই সন্তানে নিয়মিত সময়াপেক্ষা অধিক কাল স্তন্যদান করিয়া তিনি তৃতীয় পুত্রের মুখাবলোকন করেন। সূতিমাস গত হইলে অত্যল্প দিন পরে অর্থাৎ খৃঃ ১৮৭২ অব্দের জানুয়ারি মাস হইতে তাঁহার শরীর শীর্ণ, কোষ্ঠাবরোধ, ক্ষুধামান্দ্য, দৌর্ব্বল্য, অত্যন্ত পিপাসা. নাড়ী চঞ্চলা, প্রত্যেক মিনিটে ১১০, হৃৎকম্প, মস্তক ঘূর্ণন, কর্ণে বাদ্য শব্দ, সময়ে সময়ে ভ্রান্তি ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইতে লাগিল। ক্ষুধার

কিঞ্চিন্মাত্র উদ্রেক হইত না, যাবতীয় ভক্ষ্য দ্রব্যে অরুচি হইয়াছিল, এবং এইরূপে শরীর বিবর্ণ হইল আর তিনিও শয্যাগত হইহইলেন। পোর্ট, লৌহময় বলকারক ঔষধ সেবন এবং শিশুকে স্তন্য ত্যাগ করাইতে ব্যবস্থা দেওয়াতে তিনি ত্বরায় আরোগ্য হইলেন।

৭। স্তনদুগ্ধ ছাড়াইবার বিধি।

যদি দীর্ঘ কাল স্তনপান করাইলে শিশু ও প্রসূতি বহুবিধ রোগে আক্রান্ত হয়েন, তবে কোন সময়ে মাতৃ-দুগ্ধ ছাড়াইতে হইবে? বিবিধ কারণে ইহার সময় নিরূপণ করা যাইতে পারে না। তবে কতিপয় দুগ্ধ-দন্ত নির্গত হইলে স্তনদুগ্ধ ছাড়ান যাইতে পারে।

শিশুর ঊর্দ্ধ ও অধঃ ক্রমে ১০টি করিয়া দন্ত নিঃসৃত হয় এবং তাহা ত্রিবিধ, যথা ছেদক ৪, ভেদক ২, পেষক ৪ = ১০

	পেষক	ভেদক	ছেদক	ভেদক	পেষক		
দক্ষিণ ঊর্দ্ধ	২ +	১ +	৪ +	১ +	২	= ১০	ঊর্দ্ধ বাম
দক্ষিণ অধঃ	২ +	১ +	৪ +	১ +	২	= ১০	অধঃ বাম

সম্মুখে যে দন্ত থাকে তাহাই ছেদক (Incisors), ছেদক দন্তের উভয় পার্শ্বে যে এক একটী দীর্ঘ দন্ত হয় তাহাকে ভেদক বা শ্বাদন্ত (Canine) আর প্রত্যেক কসের উপরে দুই এবং নিম্নে দুই দন্ত থাকে তাহাদের পেষক দন্ত (Molars) বলা যায়। এই সকল দন্ত যে যে সময়ে নির্গত হয় তাহা নিম্নে প্রদর্শিত হইল।

পর্য্যায়।	অস্থি।	দন্ত।	বয়স।	দুই পর্য্যায়ের মধ্যবর্ত্তী কাল
১ম	অধঃ	মধ্যবর্ত্তী ছেদক ২	৭।৮ মাস	৪।৬ সপ্তাহ।
২য়	ঊর্দ্ধ	ছেদক ৪	৯।১০ মাস	
৩য়	উভয়	পূর্ব্ববর্ত্তী পেষক ৪ এবং নিম্নাস্থির ছেদক ২	১২।১৪ মাস	২ সপ্তাহ।
৪র্থ	উভয়	ভেদক ৪	১৮।২২ মাস	৪।৫ সপ্তাহ।
৫ম	উভয়	পশ্চাদ্বর্ত্তী পেষক ৪		

এই কৌষ্ঠিক দৃষ্টে প্রতীত হইবে যে, প্রথমে ৭ কিম্বা ৮ মাস বয়ঃক্রম সময়ে নিম্নাস্থির মধ্যবর্ত্তী ছেদক দন্ত, ২, তৎপরে ৪ কিম্বা ৬ সপ্তাহ গত হইলে অর্থাৎ ৯। ১০ মাস বয়সে ঊর্দ্ধ অস্থির ছেদক ৪; তৎপরে ২ সপ্তাহ গত হইলে ১২।১৪ মাসমধ্যে উভয় কসের পূর্ব্ববর্ত্তী পেষক ৪, এবং নিম্নাস্থির ছেদক ২; তৎপরে ৪। ৫ সপ্তাহ গত হইলে ১৮।২২ মাস বয়ঃক্রম সময়ে উভয় অস্থির ভেদক বা শ্বদন্ত ৪; এবং অবশেষে ২২ মাস গত হইলে উভয় কসের অবশিষ্ট ৪ পেষক দন্ত নির্গত হয়।

বিবিধ কারণে উপরি উক্ত নিয়মানুসারে দন্ত গুলি নির্গত হয় না; এই হেতু নিম্নাস্থির মধ্যবর্ত্তী ছেদক দুইটি ৭।৮ মাসমধ্যে নিঃসৃত না হইয়া হয়ত ৫। ৬ মাসে, নচেৎ ৯ মাসে হইয়া থাকে।

এইরূপে দ্বিতীয়াদি পর্য্যায়ের ব্যতিক্রম জন্মে। কিন্তু দুই পর্য্যায়ের মধ্যবর্ত্তী যে সময় নির্দ্ধার্য্য হইল তাহার প্রায় ব্যতিক্রম হয় না। দন্তোদ্ভেদ কালে শিশুর জ্বর, উদরাময়, কিম্বা অন্য কোন প্রকার উপদ্রব হইবার সম্ভব, এ নিমিত্ত সে সময়ে তাহার আহারের পরিবর্ত্তন করা যুক্তিসিদ্ধ নহে। উপরে দেখান হইয়াছে যে, সকল দন্ত একবারে নির্গত হয় না, অথচ ক্রমাগত একটির পর আর একটি নিঃসৃত হয় না। প্রথমে কয়েক দন্ত প্রকাশিত হইয়া কিয়দ্দিন দন্তনিঃসরণ স্থগিত থাকে, তৎপরে আর কয়েকটি নিঃসৃত হয়। এইরূপ দুই পর্য্যায়ের মধ্যে যে কাল ব্যবধান থাকে, তন্মধ্যে স্তনদুগ্ধ ছাড়াইতে হইবে।

কিন্তু সাবধান হওয়া উচিত যেন এক দিনেই শিশুকে স্তনদুগ্ধ ছাড়ান না হয়। ছয় মাস বয়ঃক্রম হইলে প্রতি দিবসে দুই একবার গাভী দুগ্ধ জল মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইতে হইবে। ইহাতে স্তন্য ছাড়াইবার প্রকৃত সময় আগত হইলে অনায়াসে ছাড়ান যাইবে। কখন কখন মাতার নিকটে থাকিলে বালক স্তনদুগ্ধ ত্যাগ করিতে পারে না, এতদবস্থায় অপর এক সুশিক্ষিত স্ত্রীর হস্তে শিশুকে সমর্পণ করিতে হইবে। যদি প্রসূতি দেখিবামাত্র স্তনপানের নিমিত্ত শিশু অত্যন্ত ব্যস্ত হয়, অথবা কোন উপায় দ্বারা স্তনদুগ্ধ ত্যাগ না করে, তাহা হইলে স্তনাগ্রে মুসব্বর কিম্বা রাজসর্ষপ-চূর্ণ লাগাইলে বালক আর স্তনপান করিতে ইচ্ছা প্রকাশ করিবে না।

অস্মদ্দেশের স্ত্রীগণের এক কুরীতি এই যে, তাঁহারা যখন বাটীর মধ্যে থাকেন, তখন তাঁহাদের গাত্র বস্ত্রদ্বারা আবৃত করেন না। পয়োধর অনাবৃত দেখিবামাত্রে স্তনদুগ্ধের জন্য শিশুর লালসা অত্যন্ত প্রবল হইয়া উঠে, এই নিমিত্ত প্রসূতিগণের গাত্রে সর্ব্বদা আবরণ রাখা অতি কর্ত্তব্য।

শিশুকে স্তনদুগ্ধ ত্যাগ করাইলে উহা শুষ্ক করিতে হইবে অর্থাৎ যাহাতে স্তনে আর দুগ্ধ সঞ্চয় না হয় এমত কর্ত্তব্য। নিম্নস্থ ঔষধ সকল পরিষ্কৃত সূক্ষ্ম বস্ত্রে বিস্তৃত করিয়া প্রলেপ দিলে দুগ্ধ ত্বরায় শুষ্ক হইবে।

১। লিনিমেণ্ট স্তাপনিস্ কম্প কিম্বা
লিনিমেণ্ট স্তাপনিস্ . .. ৩ ড্রাম।
২। টিং ওপিয়াই . ... ৩ ,,
৩। লিনিমেণ্ট ক্যাম্ফর . ... ১ ,,

একত্রে মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ দিতে হইবে।

চতুর্থ অধ্যায়।

মিশ্রাহার।—Mixed Food,

পূর্ব্বে স্থানে স্থানে প্রদর্শিত হইয়াছে যে, অনেক স্ত্রীলোক স্বীয় সন্তানগণে কেবল স্তন-দুগ্ধদ্বারা সম্পূর্ণরূপে পরিপোষণ করিতে পারেন না। বাঞ্ছিতরূপ দেহপ্রকৃতি (Constitution), শারীরিক স্বাস্থ্য এবং যথোচিত স্তনের আকৃতি (Conformation) থাকিলেও হয়ত গুণের অপকৃষ্টতার জন্য, নচেৎ পরিমাণের স্বল্পতাহেতু স্তন-দুগ্ধ পরিপোষণাযোগ্য হয়। পয়োধর হইতে উৎকৃষ্ট দুগ্ধ নিঃসৃত হইলেও কোন কোন স্ত্রীলোক, স্বাস্থ্য ভঙ্গ ভয়ে, শিশুপালন করিতে পারেন না। দুগ্ধের প্রাচুর্য্যাভাব বিমোচনার্থে অন্যবিধ আহার দেওয়া সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য। এইরূপ স্তনদুগ্ধের সহিত অন্যতর আহারকে মিশ্রাহার বলিয়া পরিগণিত করা গেল এবং উক্ত মিশ্রাহার দিবার হেতুগুলি নিম্নে প্রদর্শিত হইতেছে।

১। স্বাস্থ্য ও বলাধান যথেষ্ট থাকিলেও কোন কোন কামিনী সুখ স্বচ্ছন্দতা বিবর্জিতা হইবার আশঙ্কায় সন্তানকে স্তনপান করাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ করেন, কিন্তু স্বামী ও অন্যান্য গুরু জনের অনুরোধে কৃতকার্য্য হইতে পারেন না। সুতরাং নিয়মিত সময়ে স্তন্যদান করা হয় না।

২। যাহাদের শরীর রুগ্ন ও স্তনদুগ্ধ স্বল্প, তাহারা অনায়াসে অন্য স্ত্রীর হস্তে শিশু সমর্পণ করিতে পারেন। কিন্তু স্নেহ পরতন্ত্র হইয়া প্রতিপালিকার হস্তে আত্মজদানে নিতান্ত অনিচ্ছা প্রকাশ করেন, এ অবস্থায় শিশুর অসম্পূর্ণ পরিপোষণ হইবার সম্ভাবনা, অতএব তাহাকে অন্যবিধ আহার দেওয়া কর্ত্তব্য।

৩। প্রসূতির বয়ঃক্রম অল্প হইলে তিনি নির্দ্দিষ্ট নিয়মানুসারে শিশুপালনে অক্ষম হয়েন, আর তাঁহার কোমল শরীর হইতে ক্রমাগত দুগ্ধ নিঃসৃত হইলে তাঁহাকে রোগাক্রান্তা হইতে হয়।

৪। যমজ সন্তানে কেবল স্তনদুগ্ধে পরিপোষণ করা অতি কষ্টকর ব্যাপার এবং কোন বিশেষ কারণ বশতঃ যদি একটি স্তন বিনষ্ট হয় তাহা হইলে কেবল দ্বিতীয় স্তনের দুগ্ধে শিশু রক্ষণ বড় সহজ নহে। এ উভয় স্থলে মিশ্রাহার অত্যাবশ্যক।

জন্ম গ্রহণান্তে কিছু দিন পর্য্যন্ত শিশুর অত্যল্প দুগ্ধে ক্ষুধা তৃপ্তি হয়, তাহাতে স্তন দুগ্ধের পরিমাণ অল্প হইলেও বড় ক্ষতি হয় না। বিশেষতঃ নবসূতিকা দুগ্ধের বিরেক শক্তি আছে তাহা গবাদির দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত হইলে বিনষ্ট হয়, এই জন্য বালকের কোষ্ঠবদ্ধ হইবার সম্ভব থাকে। যাহা হউক, যখন মিশ্র ভোজন প্রয়োজনীয় বোধ হইবে, তখন যত শীঘ্র হইতে পারে তাহা আরম্ভ করিতে হইবে। গাভীর খাঁটি দুগ্ধ এতদবস্থায় যথেষ্ট উপযোগী।

ঐ সকল দুগ্ধ যে প্রকারে প্রস্তুত হয়, তাহা পরে বর্ণিত হইবে। প্রতিপালিকা দ্বারা পালন অপেক্ষা দিবা রাত্র ২।৩ বার মাতৃদুগ্ধ আর অন্যসময়ে গবাদির দুগ্ধ সেবন করান অনেকাংশে উৎকৃষ্ট। বৎসরাবধি এই রূপে আহার দিয়া কৃত্রিম ভোজ্যের (Artificial food) প্রতি দৃষ্টিপাত করিতে হইবে। কিন্তু স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, দুগ্ধের স্বল্পতা হেতু মিশ্রাহারের বিধি দেওয়া যাইতেছে, স্তনদুগ্ধ বিকৃত হইলে পালয়িত্রী দ্বারা পালন সর্ব্বতোভাবে বিধেয়।

পঞ্চম অধ্যায়।

প্রতিপালিকার দ্বারা পালন।

Suckling by Wet-Nurse.

১। প্রতিপালিকা নিয়োগ করিবার বিধি।

স্বাস্থ্য ভঙ্গ বা অন্য কোন কারণে প্রসূতি স্বীয় সন্তানে স্তন্যপান করাইতে নিতান্ত অক্ষম হইলে অপর স্ত্রীর দ্বারা এই কার্য্য নির্ব্বাহ হইতে পারে, এবং যে স্ত্রী মাতার ন্যায় স্তন্যপান করাইয়া শিশুর জীবন রক্ষা করেন, তাহাকে প্রতিপালিকা বা পালয়িত্রী * বলা যায়। প্রতিপালিকা মনোনীত করিবার পূর্ব্বে তাহার কয়েকটি অবস্থার প্রতি দৃষ্টি করিতে হইবে। যথা—

(১) **স্বাস্থ্য।** সাধারণ অবয়ব সুন্দর, যক্ষ্মা বা উপদংশাদি কৌলিক রোগের লক্ষণ শরীরে বিবর্জ্জিত, জিহ্বা পরিষ্কার,

---

* এ স্থলে "ধাত্রী" বা "দয়ী" শব্দ প্রয়োগ হইল না, যেহেতু অস্মদ্দেশে এই দুই শব্দের অন্যতর অর্থ গৃহীত হয়।

পরিপাক শক্তি সুন্দর, দন্ত ও দন্তমাড়ি রোগ শূন্য, চর্ম্ম অক্ষত, এবং প্রশ্বাস বায়ু সুগন্ধ।

(২) স্তনের অবস্থা। সুদৃঢ় ও সুনির্ম্মিত স্তন সর্ব্বোৎকৃষ্ট। ইহা বৃহৎ হইলেই যে প্রচুর দুগ্ধ সঞ্চিত হইবে এমত নহে। যাহা টিপিলে অসম (Irregular), শক্ত ও গ্রন্থিবৎ (Glandular) বোধ হইবে, তাহাই শ্রেষ্ঠ। স্তনবৃন্ত অত্যন্ত উন্নত বা এক কালে অবনত হইবে না, অথচ তাহার গঠন অতি সুন্দর হইবে।

(৩) দুগ্ধ। ইহা তরল, ঈষৎ নীলযুক্ত শ্বেতবর্ণ, মিষ্টাস্বাদন, এবং কিয়ৎকাল পাত্রে রাখিলে তাহা হইতে প্রভূত সর উত্থিত হয়, আর জল মধ্যে ফেলিলে অধঃ পতিত হয় না অথচ ঐ জল অনচ্ছ হইয়া যায়।

(৪) নিয়োগের কাল। যখন পালয়িত্রী নিয়োগ করিতে হইবে, তখন তাহার কত দিন সন্তান হইয়াছে তাহা বিশেষরূপে জানা কর্ত্তব্য। সূতি মাস (Lying-in-month) গত হইলে দ্বিতীয় মাসের প্রারম্ভে তাহাকে গ্রহণ কর্ত্তব্য। সন্তান প্রসূত হইয়া যত দিন গত হইবে, ততই স্তনদুগ্ধ ঘনীভূত হইবে, সুতরাং এক মাসের শিশুকে যাহার চারি মাস সন্তান হইয়াছে, তাহার হস্তে সমর্পণ করিলে উদরাময় হইবার সম্ভব হইবে। আবার নবপ্রসূতার হস্তে অধিক বয়স্ক বালক সমর্পণ করাও উচিত নহে।

(৫) বয়ঃক্রম। অতিবৃদ্ধা পালয়িত্রী এ কর্ম্মের অনুপযুক্তা। ২১ হইতে ৩০ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত গ্রহণীয় এবং যাহাদের পূর্ব্বে ২। ৩ সন্তান হইয়াছে তাহারাই আদরণীয়, যেহেতু তাহাদের শিশুপালন বিষয়ে অনেকাংশে বহুদর্শিতা আছে।

(৬) শিশুর শারীরিক অবস্থা। শিশুর শরীর সুস্থ এবং উত্তমরূপে পরিপুষ্ট, পেশী সকল সুদৃঢ়, চর্ম্ম পরিষ্কৃত ও অক্ষত, বিশেষতঃ মস্তকে, গ্রীবাদেশে ও দন্ত মাড়িতে ক্ষত রহিত। এই সকল লক্ষণ বিশিষ্ট বালক অপর স্ত্রীর দ্বারা প্রতিপালনের যোগ্য।

এতদ্ব্যতীত প্রতিপালিকার পরিমিতাচার, দেহ পরিষ্কার, সৎস্বভাব, এবং লালনপ্রিয়তা থাকা অতি প্রয়োজন। ফলতঃ যে সকল গুণে ভূষিতা হইলে তাহাকে শিশু সমর্পণ করা যাইতে পারে তাহা বিরল। আমাদের শাস্ত্রে প্রতিপালিকা নিয়োগ করিবার নিয়মাবলী বড় সহজ নহে, যথা,

স্ববর্ণাং মধ্যবয়সাং সচ্ছীলাং মুদিতাং সদা।
সুস্তনাং বহুক্ষীরাং সবৎসামতিবৎসলাম্॥
স্বাধীনামাত্মসন্তুষ্টাং কুলিনাং সজ্জনাত্মজাং।
কৈতবেন পরিত্যক্তাং নিজ পুত্র দৃশাং শিশৌ॥"

এত গুণযুক্তা পালয়িত্রী পাওয়া নিতান্ত কঠিন কিন্তু যত্ন করিলেই যে ব্যাধিহীনা স্তন্যদায়িণী স্ত্রী পাওয়া যাইতে পারে তদ্বিষয়ে সংশয় নাই।

১। প্রতিপালিকার আহার ব্যায়াম ইত্যাদি।

প্রতিপালিকার আহারের বিষয় সবিশেষ মনোযোগ করিতে হইবে, কিন্তু যাহা সর্ব্বদা ভোজন করা অভ্যাস তাহা সহসা পরিবর্ত্তন করা উচিত নহে, পরিবর্ত্তন প্রয়োজন বিবেচনা করিলে তাহা ক্রমশঃ করিতে হইবে। অযোগ্য পানভোজন, দূষিত বায়ু সেবন,

এবং নিয়মিত ব্যায়ামে বিমুখতা ইত্যাদি দ্বারা যেমন স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইতে পারে, তদ্রূপ গুরুপাক দ্রব্য ভোজন ও অতিরিক্ত কায়িক পরিশ্রম দ্বারাও হইবার সম্ভাবনা। এই দ্বিবিধ কারণে স্তনদুগ্ধের পরিবর্ত্তন ও পরিমাণের স্বল্পতা হইয়া শিশুর রোগোৎপাদন করে। এই জন্য প্রসূতির কর্ত্তব্য এই যে, প্রতিপালিকা যাহাতে এককালে অধিক আহার এবং কোন প্রকার মদিরা পান না করে তাহার প্রতি দৃষ্টি রাখেন।

নিয়মিত রূপে শরীর চালনা, পরিষ্কৃত বায়ু সেবন আর প্রত্যহ লবণাক্ত জলে গাত্র ধৌত করিতে হইবে। প্রত্যূষে গাত্রোত্থান ও পরিবারের যথোচিত গৃহকার্য্য করা অত্যাবশ্যক। শিশু নিয়মিত রূপে প্রতিপালিত হইতেছে কি না, তাহার প্রতি প্রসূতি কিছুকাল পর্য্যন্ত দৃষ্টি রাখিবেন এবং যে পর্য্যন্ত তাঁহার সম্পূর্ণ বিশ্বাস না হইবে, সে পর্য্যন্ত তিনি নিশ্চিন্ত থাকিবেন না।

কাল যত অতীত হইতে থাকে, স্তনদুগ্ধের স্বল্পতা হেতু শিশুর অসম্পূর্ণ পরিপোষণ হয় এবং প্রতিপালিকা কর্ম্মচ্যুত হইবার আশঙ্কায় এই বিষয়টি গোপন রাখিয়া, শিশুর অভাব বিমোচনার্থে অযোগ্য ভোজ্য প্রদান করে, তাহাতে জ্বর ও উদরাময় হইয়া মহানিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। পক্ষান্তরে কোন কোন স্ত্রীলোকের প্রয়োজনাতিরিক্ত দুগ্ধ থাকাতে বালকের মেদোবৃদ্ধি হয়, এবং ঐ সকল স্ত্রীলোক ইহাতে শঙ্কিত না হইয়া বরং আহ্লাদিত হয়, ও পুনঃ পুনঃ স্তন্যদান করাতে হয়ত শরীরের ঐ অস্বাভাবিক অবস্থা বৃদ্ধি পায়, নচেৎ উদরাময় রোগের উদ্ভব হইয়া শরীর রুগ্ন হইয়া যায়। কখন কখন শিশুর দুগ্ধোদগারণ দেখিয়া প্রসূতি অত্যন্ত ভীতা হয়েন, কিন্তু অতিরিক্ত ভোজন যে তাহার প্রধান

কারণ, তাহা জানেন কি না, বলিতে পারি না। স্তন্য-দাত্রী প্রসূতির স্বাস্থ্য বিগুণ কালে মাসিক রজঃ সম্বন্ধে যাহা বলা হইয়াছে, তাহা এ স্থলেও প্রযোজ্য, সুতরাং যে সময়ে পালয়িত্রীর রজঃ সঞ্চার হইবে, তখন তাহাকে অতি সতর্ক হইয়া শিশু পালন করিতে হইবে।

প্রতিপালিকার হস্তে কোন ঔষধ প্রদান করা অবিধি, বিশেষতঃ শিশুর নিদ্রার অভাব প্রযুক্ত আফিম-ঘটিত ঔষধ প্রদান কত দূর অনিষ্টকর তাহা বলিতে পারি না।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

কৃত্রিম ভোজ্য বা হস্তদ্বারা আহার দিবার প্রকরণ।

ধান্য, গোধূম, কলাই, মৎস্য প্রভৃতি মনুষ্যের প্রধান আহারীয় দ্রব্য। কিন্তু ইহাদের যেরূপ স্বাভাবিক অবস্থা (Natural Condition) দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা ভোজনাযোগ্য, সুতরাং বিবিধ উপায়দ্বারা ইহাদিগকে আহারোপযোগী করিতে হয়। এই রূপে কোন প্রকারে পরিবর্ত্তিত হইয়া আহারোপযোগী হইলে তাহাদিগকে কৃত্রিম ভোজ্য (Artificial food) বলা যায়। এ স্থলে স্বভাব-সিদ্ধ দ্রব্য লইয়া যৎসামান্য পরিবর্ত্তন করিলেও তাহা কৃত্রিম ভোজ্যের মধ্যে পরিগণিত হইবে

১। গবাদির দুগ্ধ।

দুর্ব্বল দেহ-প্রকৃতি (Constitution), শারীরিক অসুস্থতা, স্তনদুগ্ধের স্বল্পতা এবং অন্যবিধ কারণে প্রসূতি কেবল

স্তন্যদানে শিশুর জীবন রক্ষা করিতে অসমর্থা হয়েন। এ অবস্থায় প্রতিপালিকাদ্বারা পালনকরা নিতান্ত প্রয়োজনীয়। এতদ্দেশে পালয়িত্রী পাওয়া বড় সহজ নহে, বিশেষতঃ যে সকল গুণে বিভুষিতা হইলে এই কার্য্যের উপযুক্তা হয়, এমত পালয়িত্রী প্রায় দৃষ্টিগোচর হয় না। এই হেতু মাতৃদুগ্ধ অভাবে ধেনু, মেষ, ছাগ ও খরদুগ্ধ সচরাচর ব্যবহৃত হয়। মানবদুগ্ধে যে যে বস্তুর অংশ প্রদর্শিত হইয়াছে, তাহা দুগ্ধমাত্রেই প্রাপ্ত হওয়া যায়, কিন্তু তাহাদের পরিমাণের ন্যূনাধিক্য দৃষ্টিগোচর হয়, অর্থাৎ আমিক্ষা, নবনীত, শর্করা, জল এবং লবণ, সকল দুগ্ধে সমান পরিমাণে প্রাপ্ত হওয়া যায় না। নিম্নলিখিত অঙ্কজাল দৃষ্টে তাহা প্রতীত হইবে।

দুগ্ধ (*From Dr. T. Bull.*

দুগ্ধোপাদান।	স্ত্রী।	খর।	ধেনু।	মেষ।	ছাগ।
কেজিন... .	২.৫০	১.৮২	৪.৪৮	৪.৫০	৪.০২
নবনীত... ...	৫.১৮	০.১১	৩.১৩	৪.২০	৩.৩২
শর্করা . .	৬.৫২	৬.০৮	৪.৭৭	৫.০০	৫.২৮
লবণ		০.৩৪	০.৬০	০.৬৮	০.৫৮
জল	৮৫.৮০	৯১.৬৫	৮৭.০২	৮৫.৬২	৮৬.৮০
সমষ্টি	১০০.০০	১০০.০০	১০০.০০	১০০.০০	১০০.০০

পশুদুগ্ধ যত পশুশাবকের উপযোগী, তদ্রূপ মানব শিশুর পক্ষে কদাপি হয় না। মাতৃদুগ্ধের প্রাচুর্য্যাভাবে ধেনু, খর, ছাগ,

ও খরদুগ্ধ প্রায় ব্যবহৃত হয়, কিন্তু দুগ্ধোপাদান গুলি স্ত্রীদুগ্ধের ন্যায় না হওয়াতে শিশুর অজীর্ণতা ও উদরাময় হয়। ছাগ ও মেষ দুগ্ধে এক প্রকার দুর্গন্ধ আছে, তাহাতে শিশু ঐ সকল দুগ্ধ সেবনে অনিচ্ছা প্রকাশ করে। মানব দুগ্ধ ক্ষারাক্ত (Alkaline) এবং গৃহপালিত পশুদিগের দুগ্ধ অম্লবিশিষ্ট। অম্লবিশিষ্ট দুগ্ধ বায়ুস্পর্শে অত্যল্প ক্ষণমধ্যে বিকৃত হয় এবং ঐ বিকৃত দুগ্ধ পান করিয়া উদরাময় হয়। খরদুগ্ধে শর্করা অধিক থাকাতে উষ্ণতার বৃদ্ধি হয়।

খরদুগ্ধ। ইহা ব্যবহৃত হইলে প্রথম দশ দিনের জন্য সমভাগে উষ্ণ জল মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইতে হইবে, আর এই দুগ্ধ স্বভাবতঃ অত্যন্ত মিষ্ট হওয়াতে জল মিশ্রিত করিয়া শর্করা সংযোগের প্রয়োজন নাই। শিশুর দশ দিবস বয়ঃক্রম গত হইলে দুই অংশ দুগ্ধ একাংশ জলে মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইতে হইবে। এই রূপে কয়েক সপ্তাহ গত হইলে অমিশ্রিত দুগ্ধ পান করাইতে কোন বাধা নাই। স্তনদুগ্ধ স্বভাবতঃ যত উষ্ণ, অগ্ন্যুত্তাপে খরদুগ্ধ সেই রূপে উষ্ণ করিয়া অর্থাৎ ৯৬ হইতে ৯৮ তাপাংশে নীত করিয়া সেবন করাইতে হইবে। যত বার দুগ্ধপান করাইতে হইবে, ততবার ঐ পশুর দুগ্ধ দোহন করাইতে হইবে, আর যতটুকু প্রয়োজন হইবে কেবল তাহাতেই জল মিশ্রিত করিতে হইবে। বিশেষতঃ নিদাঘ কালে অধিকক্ষণ দুগ্ধ দোহন করিয়া রাখিলে তাহা বিকৃত হয়।

ধেনু-দুগ্ধ। গাভীদুগ্ধে অধিক পরিমাণে কেজিন(Caseine) থাকাতে কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত ঐ দুগ্ধ শিশুর পক্ষে অনুপযুক্ত কিন্তু অন্যতর উপায় বিহীন হইলে একাংশ দুগ্ধে দুই অংশ উষ্ণ জল ও শর্করা মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইতে পারা যায়। তৎপরে ৪।৫

মাস পর্য্যন্ত সমভাগে জলমিশ্রিত করিয়া, আর ষষ্ঠ মাস হইতে অমিশ্রিত দুগ্ধ সেবন করাইতে কোন বাধা নাই। খরদুগ্ধ প্রস্তুত করিতে যে রূপ উপদেশ দেওয়া হইয়াছে, এখানেও তাহা প্রযোজ্য। বৃহত্তর নগরে সমল গোশালায় বাস ও দুষিত বায়ু সেবন করিয়া গাভীগণ রুগ্ন হয়, এবং ঐ সকল গাভীর দুগ্ধ পান করিয়া কোমল কায় শিশু যে রোগাক্রান্ত হইবে, তাহাতে আর আশ্চর্য্য কি! ঐ সকল নগরের নিকটবর্ত্তী পল্লীগ্রামের দুরাত্মা গোপালগণ, খড়িমাটি গোধুমচূর্ণ প্রভৃতি দ্বারা গোরসের প্রকৃতি এত দূর বিনষ্ট করে যে, সুকুমার শিশু কেন, বিলক্ষণ দৃঢ় কায় যুবা ব্যক্তিও তাহা পান করিয়া ব্যাধিগ্রস্ত হন।

মেষ ও ছাগ দুগ্ধে আরও অধিক জল মিশ্রিত না করিলে শিশুর সেবন যোগ্য হয় না। ফলতঃ এই দুগ্ধ শিশুর যত অহিতকর তদ্রূপ অন্য দুগ্ধ নহে। কিন্তু অস্মদ্দেশীয় লোকের আশ্চর্য্য প্রত্যয় এই যে, মাতৃদুগ্ধ অপেক্ষা মেষ ও ছাগদুগ্ধ অধিক পুষ্টিকর, এই জন্য তাহা শিশুকে অধিক পরিমাণে সেবন করান কর্ত্তব্য, বলিতে কি, প্রসূতির স্তন হইতে প্রভূত পরিমাণে স্বাস্থ্যকর দুগ্ধ নিঃসৃত হইলেও ছাগ ও মেষদুগ্ধে শিশুগণ প্রতিপালিত হয়।

অস্মদ্দেশীয় কামিনীগণ শুক্তি, ক্ষুদ্রবাটী এবং পলিতা দ্বারা ঐ সকল দুগ্ধ সেবন করান, আর ইউরোপীয়গণ চোষণ পাত্র বা সকিং বোতল (Sucking Bottle) ও চামচা (Spoon) ব্যবহার করিয়া থাকেন। এতন্মধ্যে শুক্তি, চামচা এবং ক্ষুদ্রবাটী দ্বারা দুগ্ধসেবন করান অন্যায়, যেহেতু ইহাতে নানা প্রকার অপকার ঘটিয়া থাকে। যথা, (১) ক্ষুধা তৃপ্তি না হইতেই দুগ্ধসেবন স্থগিত হইতে পারে; (২) বল পূর্ব্বক ক্ষুধাতিরিক্ত দুগ্ধ পান করান যাইতে

পারে ; (৩) অনিচ্ছা পূর্ব্বক অথবা এক কালে অধিক দুগ্ধ পান করাতে মুখনিঃসৃতের সহিত মিশ্রিত না হওয়ায় সুন্দররূপ পরিপাক হয় না। পলিতায় অত্যল্প দুগ্ধ আকৃষ্ট হয়, ইহা কেবল নবপ্রসূত শিশুর উপযোগী। সকিং বোতল বা চোষণ পাত্র কাঁচের হইলে দুগ্ধের পরিমাণ, পাত্রের নির্ম্মলতা, এককালে কত দুগ্ধ আকৃষ্ট হইতেছে এবং কখনই বা পাত্রে দুগ্ধ নিঃশেষিত হয়, এ সকল অতি সহজে জানা যায়। প্রথমে দুই কিম্বা তিন ছটাক পরিমাণে দুগ্ধ সেবন করাইতে হইবে, তৎপরে শিশুর যত বয়োবৃদ্ধি হইতে থাকিবে, দুগ্ধের পরিমাণও বৃদ্ধি করিতে হইবে। শয়নাবস্থায় ভোজন করান অতি বিরুদ্ধ, এই হেতু মস্তক কিঞ্চিৎ উন্নত করিয়া শিশুকে দুগ্ধ পান করান উচিত এবং দুগ্ধ পানান্তে নিতান্ত পক্ষে অর্দ্ধ ঘণ্টা শয়ন করাইয়া রাখা অতি প্রয়োজনীয়।

২। অন্য বিধ আহারীয় দ্রব্য।

শিশুর দুই কিম্বা তিনটি দন্ত নিঃসৃত হইলে কৃত্রিম ভোজ্যের গুরুত্ব ও পরিমাণ বৃদ্ধি করিতে হইবে। এই সময় হইতে দুগ্ধে জল মিশ্রিত না করিয়া পান করাইলে কোন প্রকার অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা নাই। নিম্ন লিখিত কতিপয় দ্রব্য ব্যবহার করা যাইতে পারে।

(১) সাগোদানা। ছোট এক চামচা সাগোদানা অর্দ্ধ সেরের জলে দুই ঘণ্টা ভিজাইয়া ১৫ মিনিট কাল অগ্নুত্তাপে সিদ্ধ করিতে হইবে, এবং পুনঃ পুনঃ আলোড়ন পূর্ব্বক নামাইতে হইবে। তৎপরে উহা কিম্বা লইয়া গাভী দুগ্ধ কিঞ্চিৎ লবণ ও শর্করার সহিত মিশ্রিত করিলে সেবনোপযোগী হইবে।

(২) এরোরুট। ছোট এক চামচা এরোরুট চূর্ণ কিঞ্চিৎ শীতল জলে ঐ চামচা দ্বারা উত্তমরূপে মিশ্রিত করিতে হইবে, তৎপরে অত্যুষ্ণ জল (Boiling water) তদুপরি নিক্ষেপ করিলে সুন্দররূপ মিশ্রিত হইবে। ৫ মিনিট অগ্ন্যুত্তাপে সিদ্ধ করিয়া নামাইয়া, গাভী-দুগ্ধ, লবণ ও শর্করা সংযোগে সেবনীয় হইবে।

(৩) সুজি। ছোট এক চামচা সুজি অর্দ্ধ সের জলে অগ্ন্যুত্তাপে অন্যূন অর্দ্ধ ঘণ্টা সিদ্ধ করিতে হইবে এবং পুনঃ পুনঃ আলোড়নান্তে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হইবে তৎপরে গাভী-দুগ্ধ, ও কিঞ্চিৎ লবণ সংযোগে সেবনোপযোগী হইবে।

(৪) যবের জল। (Barley Water) এক ছটাক যব শীতল জলে ধৌত করিয়া তাহা একসের অন্য জলে ২০ মিনিট পর্য্যন্ত সিদ্ধ করিতে হইবে, তৎপরে নামাইয়া তাহা ছাঁকিয়া লইবে। যে পাত্রে ইহা সিদ্ধ করা যাইবে, তাহার মুখ আবৃত করা আবশ্যক।

(৫) মাংসের যুষ। দুই একটি পেষক দন্ত (Molar teeth) নির্গত হইলে ইহা শিশুকে সেবন করান যাইতে পারে অল্প বয়স্ক ছাগের অর্দ্ধ সের মাংস লইয়া কর্দ্দমবৎ চূর্ণ করত অর্দ্ধ সের শীতল জলে ২ কিম্বা ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ভিজাইয়া তৎপরে অগ্ন্যুত্তাপে সিদ্ধ করিয়া ছাকিয়া লইতে হইবে, এবং পরিমিত [illegible] সংযোগ করিলে আহারোপযোগী হইবে।

যে সকল আহারীয় দ্রব্য চর্ব্বণ করা যায়, পেষক দন্তগুলি নির্গত হইলে তাহা ভোজন করাইতে হইবে এবং এই সময় শিশুর [illegible]

বদ্ধ বা উদরাময় হইলে প্রথমতঃ ঔষধ ব্যবহার না করিয়া আহারের পরিবর্ত্তন করা উচিৎ। এই রূপে দুই বর্ষ গত হইলে অপেক্ষাকৃত আরও গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করান যাইতে পারে। প্রাতঃকালে ৭।৮ ঘণ্টার সময়ে যব বা গোধুম চূর্ণের রুটি অত্যুষ্ণ জলে (Boiling-water) ভিজাইয়া, দুগ্ধ, শর্করা, ও অল্প লবণ সংযোগ করতঃ বালককে যথোচিত ভোজন করিতে দিতে হইবে। মধ্যাহ্নে অন্ন, রুটি, সাগোদানা, সুজি এবং এক দিন অন্তর মাংস দেওয়া কর্ত্তব্য, কিন্তু যাহাতে শিশু ক্ষুধাতিরিক্ত আহার না করে তাহার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। অপরাহ্নে বেলা ৪ টার সময়ে প্রাতঃকালে যাহা আহার করিতে দেওয়া হইয়াছে, তাহাই সেবনীয়। এই সময় হইতে শিশুকে শিক্ষা দিতে হইবে যে,যাবতীয় আহারীয় দ্রব্য উত্তম রূপে চর্ব্বণ করতঃ মুখমধ্যে কিয়ৎকাল রাখিয়া ধীরে ধীরে উদরস্থ করিতে হইবে যেহেতু মুখরস বা লালা (Saliva)এবং পাকরস (Gastric Juice) এ উভয় দ্বারা সমস্ত বস্তু পরিপাক হয়। যে পর্য্যন্ত শরীরে কোন রোগের লক্ষণ দৃষ্টিগোচর না হয়, তখন এই সকল ভোজ্য প্রদানে কোন আশঙ্কা নাই। কিন্তু শরীর অসুস্থ, জ্বর ভাব, ত্বক উষ্ণ, জিহ্বা অপরিষ্কার ও মলযুক্ত (Furred), কোষ্ঠবদ্ধ, বা উদরাময় ইত্যাদি লক্ষণ পরিমাণে প্রত্যক্ষ হইলেও লঘুপাক দ্রব্য ভোজন করিতে উচিত।

উদ্ভিজ্জ মধ্যে গোল আলু, গাজর (Carrot) ও সালগাম উত্তম রূপে সিদ্ধ করিলে অধিক মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে, কিন্তু বান্ধা কফি (Cabb [illegible]) ও ফুল কফি(Cauliflower)অধিক দেওয়া উচিত নহে। অন্ন ও [illegible] সময়ে সময়ে দেওয়া যাইতে পারে।

শর্করা বালকের আদরণীয় দ্রব্য। ডাং পেরাইরা সাহেব বলেন, বালক যে শর্করা প্রিয়, তাহা স্বভাব সিদ্ধ বলিতে হইবে, যেহেতু স্তনদুগ্ধেও প্রভূত পরিমাণে শর্করা দৃষ্টিগোচর হয়। শর্করা ভোজনে একবারে বাধা না দিয়া অল্প মাত্রায় খাইতে দেওয়া উচিত, কিন্তু মিঠাই, জিলাপি, গজা প্রভৃতি মিষ্টান্ন ভোজনে বহুবিধ রোগের উৎপত্তি হয়।

লবণ অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর,এ জন্য জগদীশ্বর মনুষ্যকে লবণস্পৃহা দিয়াছেন। হলাণ্ড দেশে দণ্ডবিধি মধ্যে এরূপ লিখিত ছিল যে, অপরাধীদিগের কারাবাসে লবণ শূন্য রুটী প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্য নিয়ত ভোজন করিতে হইবে। এবম্বিধ আহারে উদরে ভূরি ভূরি কৃমি জন্মিয়া অনেকের প্রাণ বিনষ্ট করিত। অতএব দুগ্ধে লবণ দিয়া পান করিলে গোমাংস ভোজন করা হয়, ইহা নিতান্ত ভ্রান্তি মূলক বিবেচনা করিতে হইবে।

প্রায় সরস ফল শিশুর পক্ষে অহিতকর। কমলালেবু, মিষ্টা-স্বাদ পরিপক্ক আম্র, সুপক্ক বেল, মর্তমান রম্ভা, পিচ, লিচু, গোলাবজাম, প্রভৃতি শিশুদিগকে খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। অপক্ক, অম্ল আম্র, কণ্টকিফল, আতা, কুল, আমড়া, বহুবিজ বিশিষ্ট ফল, খর্জুর, জম্বু, করঞ্জ, প্রভৃতি শিশুর আহারোপযোগী নহে। অম্লফল মাত্রেই শিশুগণ আহ্লাদের সহিত ভক্ষণ করে কিন্তু ইহারা অত্যন্ত অনিষ্টকর। শুষ্কফল ভক্ষণে শিশুর ময় হয়, অতএব কোন প্রকার শুষ্ক ফল তাহাকে দেওয়া যাইতে পারে না।

পরিশেষে বক্তব্য এই যে, ছয় মাস গত না হইতে মাতৃদুগ্ধ ব্যতীত অন্যবিধ আহার দিলে শিশুর বহুবিধ অনিষ্ট হওয়া সম্ভব।

লিঙ নগরে বাল্যচিকিৎসালয়ে পালয়িত্রী বা মাতৃদুগ্ধে শিশুগণ প্রতিপালিত হয়, প্যারিসে মাতৃদুগ্ধের সহিত অন্যতর অর্থাৎ মিশ্রাহার দেওয়া হয় এবং হমস নগরে প্রথমাবধি কৃত্রিম ভোজ্যে শিশুগণ প্রতিপালিত হওয়াতে অকালে মৃত্যুর সংখ্যা তথায় বৃদ্ধি দেখা যায়, যথা—

লিঙ নগরে	৩৩.৭ শত করা।
প্যারিস ,, ...	৫০.৩ ,,
হমস ,, ...	৬৩.৯ ,,

ডাং গিলার্ড বলেন যে, কোন কোন চিকিৎসালযে শতকরা ৮০ সংখ্যক শিশু, পালনদোষে বিনষ্ট হয় এবং ডাং ওয়েষ্ট লিখিয়াছেন যে, মাতৃ দুগ্ধে প্রতিপালিত হইলে শত করা ১৮.৩৬ আর পালয়িত্রী দুগ্ধে পালিত হইলে ২৯ সংখ্যক শিশু এক বর্ষ গত না হইতে বিনষ্ট হয়।

সপ্তম অধ্যায়।

দন্তোদ্ভেদ (Teething) কালে শিশুরক্ষণ।

যখন আমরা দেখিতে পাই যে, গবাদির দন্ত অত্যল্প দিবস মধ্যে, কুক্কুর ও বিড়ালের দন্ত দশ সপ্তাহ মধ্যে এবং অন্যান্য পশুদের দন্ত অপেক্ষাকৃত অনধিক কালমধ্যে নিঃসৃত হয়, আর যখন শিশুর দুই বর্ষ গত না হইলে সমস্ত দন্ত নির্গত হয় না তখন আমরা ইহার কারণানুসন্ধানে প্রবৃত্ত হইয়া জগদীশ্বরের আশ্চর্য্য কৌশল দৃষ্টে চমৎকৃত হই। অতি শৈশবকালে পরিপাক

যন্ত্র কোমল থাকায় ও তাহাতে গুরুপাক দ্রব্য পরিপাক না হওয়ায় দন্তের প্রয়োজন হয় না, কিন্তু বয়োবৃদ্ধিসহকারে পরিপাক যন্ত্র যত দৃঢ় ও তাহার অনৈচ্ছিক পেশীসকল (Involuntary muscles) যত বৃদ্ধি হইতে থাকে, দুগ্ধ-দন্ত গুলি, যাহার অঙ্কুর পূর্ব্বেই মুখের উভয় অস্থিতে রোপিত ছিল, ক্রমশঃ প্রকাশ পায়। এই হেতু অধিক কাল মাতৃদুগ্ধে প্রতিপালিত হওয়াতে শিশু ও প্রসূতি উভয়ের সম্বন্ধ দৃঢ়তর বদ্ধ হয়, শিশুর অধীনত্ব ও মাতৃভক্তি এবং প্রসূতির স্নেহ ও লালনপ্রিয়তা। পশুজাতির আহার, বিহার ও নিদ্রা হইলেই পরিতৃপ্ত হয়, মনুষ্যকে তদতিরিক্ত ধর্ম্ম শিক্ষা ও বিদ্যাভাস করিতে হয়, সুতরাং মাতাপিতা সাহায্য না করিলে এই শেষোক্ত কার্য্য সম্পন্ন হইতে পারে না।

দন্ত দুই প্রকার। ১ম। অস্থায়ী বা দুগ্ধ দন্ত। ইহার সংখ্যা ২০, তন্মধ্যে ছেদক ৮, ভেদক বা শ্বাদন্ত ৪, এবং পেষক ৮। ২য়। স্থায়ী বা যৌবন দন্ত। ইহার সংখ্যা ৩২, ছেদক ৮, ভেদক ৪, এবং পেষক ২০।

১। অস্থায়ী বা দুগ্ধদন্ত।

Temporary or Milk-Teeth.

এই দন্ত গুলি হয় ত অতি সহজে, নচেৎ অত্যন্ত কষ্টের সহিত নিঃসৃত হয়, অতএব তাহাদিগকে দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করা যাইতে পারে, যথা—প্রথম, যাহা সহজে নিঃসৃত হয়। দ্বিতীয়, যাহা অত্যন্ত কষ্টের সহিত নির্গত হয়।

(ক) সহজ দন্তোদ্ভেদ।

Teething without difficulty.

এইরূপ দন্তোদ্ভেদে কোন প্রকার বিপদের আশঙ্কা নাই, ও চিকিৎসকেরও প্রয়োজন হয় না, কিন্তু তজ্জন্য স্বাস্থ্য রক্ষণের প্রতি অমনোযোগ করা কোন রূপেই উচিত নহে।

লক্ষণ। সুনিয়মে ও কেবল মাতৃদুগ্ধে প্রতিপালিত হইলে দন্তোদ্ভেদ বড় কষ্টদায়ক হয় না এবং তদনুগামী লক্ষণ সকল প্রবল হইতে দেখা যায় না। চারি মাস বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত মুখের মধ্যে অত্যল্প লাল (Saliva) থাকাতে তাহা শুষ্ক হইয়া শিশু সতত তৃষিত হয় এবং পুনঃ পুনঃ স্তন্যপানাভিলাষ ব্যক্ত করে। দন্তোদ্ভেদকালে অধিক পরিমাণে লাল নির্গমন হইলেও মুখমধ্যে অত্যন্ত উত্তাপ বশতঃ সেইরূপ শিশু পুনঃ পুনঃ স্তন্যপান করে, কিন্তু দন্তমাড়িতে বেদনা হেতু অধিক কাল ব্যাপিয়া দুগ্ধাকর্ষণ করিতে পারে না। দন্তমাড়ি স্ফীত, বিস্তৃত ও উষ্ণ এবং কখন কখন গণ্ডদেশ আরক্তিম (Flushing of the cheek) হইতে দেখা যায়। দন্তমাড়ি টিপিলে বেদনার লাঘব হয় বলিয়া, শিশু কোন কঠিন বস্তু বা অঙ্গুলি দ্বারা দন্তমাড়ি টিপিতে থাকে। তাহার স্বভাব উগ্র হওয়াতে পূর্ব্বে যে সকল বস্তু বিশেষ আমোদ প্রদান করিত, এক্ষণে আর করে না। চঞ্চল স্বভাব, সর্ব্বদা রোদন বেগ (Frequent fits of crying), অকস্মাৎ নিদ্রাভঙ্গ, বমনোদ্রেক এবং উদরাময় সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা। যৎসামান্য। চিকিৎসকের সাহায্য প্রায় প্রয়োজন হয় না। পরিষ্কৃত বায়ুসেবন ও পরিমিত ব্যায়াম

অত্যাবশ্যক। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে কিঞ্চিৎ এরণ্ড তৈল দ্বারা অন্ত্র পরিষ্কার করা উচিত। শীতল বা উষ্ণ জলে গাত্র ধৌত করিয়া ফ্লানেল দ্বারা গাত্র মার্জ্জনা করিতে হইবে এবং পুনঃপুনঃ স্তন্যদান দ্বারা অস্বাভাবিক পিপাসা তৃপ্তি ও দন্তমাড়ি আর্দ্র করিতে হইবে এই সময়ে অধিক আহার দিলে ভক্ষিত দ্রব্য পরিপাক হয় না এবং তাহাতে অজীর্ণতা ও উদরাময় হইবার সম্ভব হয়।

যখন দন্ত নির্গত হইতে থাকে, দন্তমাড়ি টিপিলে সুখানুভব হয়, এই জন্য অনেকে চুষী (বালকের খেলানা বিশেষ) ব্যবহার করিয়া থাকেন। এ প্রথাটি নিতান্ত মন্দ নয়। যষ্ঠিমধুর মূল, মধু বা শর্করার জলে ডুবাইয়া চুষিতে দেওয়া যাইতে পারে। অধিক মিষ্ট ভোজনে উদরাময়ের উৎপত্তি হয়।

(খ) কষ্টে দন্তোদ্ভেদ।

Teething with difficulty.

দন্তোদ্ভেদকালে অথবা তৎপূর্ব্বে আহারের বা স্বাস্থ্য রক্ষণের প্রতি অমনোযোগ করিলে কখন কখন এই সময়টি শিশুর আরও সাংঘাতিক হইয়া উঠে, এ নিমিত্ত অসাধারণ সতর্কতা সহকারে শিশুর ব্যায়ামের প্রতি মনোনিবেশ করিতে হইবে। যেহেতু অজীর্ণতা জনিত উদরাময় এতৎকালে যত দুষ্ট অনিষ্টকর তাহা অন্য সময়ে হইতে দেখা যায় না।

লক্ষণ। শিশু যদি কৃত্রিম ভোজ্যের দ্বারা প্রতিপালিত হইয়া থাকে, এবং তাহার শরীর দুর্ব্বল, দেহ প্রকৃতি (Constitution)

অপটু, অথবা তাহার শরীরে কোন কৌলিক রোগের চিহ্ন লক্ষিত হয়, তাহা হইলে দন্তোদ্ভেদ অতি কষ্টকর হইয়া উঠে এবং তদানুষঙ্গিক লক্ষণসকলও প্রবলরূপে প্রকাশিত হয়। কয়েক দিন পূর্ব্বে মুখ হইতে অস্বাভাবিক লাল (Excessive Salivation) নিঃসরণ হইতে থাকে, তৎপরে শরীর ক্ষীণ, দন্তমাড়ি স্ফীত, বিস্তৃত, উষ্ণ, ও অত্যন্ত বেদনাযুক্ত, কখন কখন গণ্ডদেশ আরক্তিম, চর্ম্মে স্ফোটক, উদরাময়, মল ত্যাগকালে পেটমোড়া; মল তরল, হরিৎ, নীল বা পীতবর্ণ, সময়ে সময়ে শ্লেষ্মাযুক্ত নিদ্রার অভাব, হঠাৎ নিদ্রাভঙ্গ, স্বপ্নদর্শন, প্রস্রাবের পরিমাণ হ্রাস বা বৃদ্ধি, শ্বেতবর্ণ, তাহা বস্ত্রোপরি পতিত হইলে এক প্রকার চিহ্ন দৃষ্টিগোচর হয়; মধ্যে মধ্যে শিশু অত্যন্ত ক্রন্দন, ও মুখ মধ্যে অঙ্গুলি প্রদান করিয়া থাকে। তৎপরে জ্বরভাব, কাশ, শ্বাস-কৃচ্ছ্র, আক্ষেপ (Convulsions), প্রবল মস্তিষ্কোদক (Acute Hydrocephalus) এবং সর্ব্বাঙ্গে শোথ হয়। মস্তিষ্কোদক ও শোথ (Dr. F. Carbyne). এই দুইটি কচিৎ লক্ষণ, প্রায় দেখা যায় না. কিন্তু ইহারা প্রকাশ হইলে শিশুর জীবন রক্ষা দুষ্কর।

এই সময়ে বাল্যরক্ষণ বিষয়ে কতদুর মনোযোগ করা উচিত তাহা উপরি উক্ত লক্ষণগুলির প্রতি দৃষ্টিপাত করিলে অনায়াসে হৃদয়ঙ্গম হইবে। ডাং ওয়েষ্ট বলেন, অনধিক এক বর্ষ গত না হইতে মৃত শিশুর প্রাণ বিনষ্ট হয়, তন্মধ্যে শতকরা ৪৮ সংখ্যক শিশুর মৃত্যু কষ্টে দন্তোদ্ভেদ জনিত হইয়া থাকে, আর তিন বর্ষ গত না হইতে মৃত শিশুর মৃত্যু হয়, তন্মধ্যে শতকরা ৭৩ সংখ্যক বালকের বিনাশ ঐ কারণ বশতঃ হইয়া থাকে। ফলতঃ দন্তোদ্ভেদ কাল শিশুর অস্বাভাবিক বিপদের সময় বলিতে হইবে,

যেহেতু এই সময়ে শারীরিক যাবতীয় যন্ত্রের নির্ম্মাণ (Structure) এবং ক্রিয়ার (Function) পরিবর্ত্তন ও তাহাদের সমুন্নতি (Developement) সাধন হয়, সুতরাং এই সময়ে শিশু নিয়মিত রূপে রক্ষিত না হইলে তাহার বিপদের পরিসীমা থাকে না।

চিকিৎসা। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ সকল প্রতীয়মান হইলে সুচিকিৎসকের প্রয়োজন। এই সময়ে পীড়া হইলেই যে দন্তোদ্ভেদ জনিত হইয়াছে এইরূপ সিদ্ধান্ত কতদুর ভ্রমাত্মক বলিতে পারি না, এবং অনেকে এই ভ্রম বশে পতিত হইয়া চিকিৎসকের প্রয়োজন বিবেচনা করেন না, তাহাতে শিশুর বহুবিধ অনিষ্ট হয়।

দন্তমাড়ি ছেদন। দন্তমাড়ি স্ফীত, বেদনাযুক্ত, এবং তাহাতে অঙ্গুলিদ্বারা দন্ত অনুভব হইলে, দন্তমাড়ি ছেদন করিবে, অর্থবা রক্তাধিক্য (Congestion) হইলে ঐ ক্রিয়াদ্বারা রক্তমোক্ষণ করিলে বেদনার লাঘব হইবে। যখন চর্ম্মে স্ফোটক হয়, তখন সেই স্থান উষ্ণ, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইতে দেখা যায়, আর তাহাতে অস্ত্রোপচার (Operation) করিলে ঐ বেদনার অনেক লাঘব হয়। ইহার কারণ এই যে, রক্ত বা পুয়দ্বারা চর্ম্মস্থিত স্নায়ুসূত্র গুলি (Nervous Filament) প্রসারিত হওয়াতে বেদনানুভব হয়। দন্তোদ্ভেদ-কালে দন্তমাড়ি-স্থিত স্নায়ুসূত্র প্রসারিত হয়, তাহাতেই যন্ত্রণার পরিসীমা থাকে না।

জ্বর প্রবল হইলে ডাং ওয়েষ্ট সাহেব নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

পটাসি বাই-কার্ব্ব	...	২০ গ্রেণ।
এসিড: সাইট্রিক:	...	২০ গ্রেণ।
ভিন: ইপিকাক:	...	১২ বিন্দু।

টি : হাইওসায়ামস ... ২৮ বিন্দু।
সিরপ : মোরাই ... ৩ ড্রাম।
পরিস্রুত জল ... .. ৯ ড্রাম।

একত্রে মিশ্রিত করিয়া ১২ হইতে ১৮ মাস বয়ঃপ্রাপ্ত শিশুকে দুই ড্রাম মাত্রায় সেবন করাইতে হইবে। এই সময়ে আহার অল্প পরিমাণে দেওয়া উচিত। মুখের উষ্ণতা প্রযুক্ত শিশু পুনঃপুনঃ স্তন্যপানাভিলাষ ব্যক্ত করে, এই হেতু অল্প পরিমাণে স্তন্যপান করান উচিত। আর যদি শিশু মাতৃদুগ্ধ পরিত্যাগ করিয়া থাকে, তাহা হইলে গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিতে না দিয়া, এরোরুট, সাগোদানা, সুজি প্রভৃতি লঘুপাক দ্রব্য দিতে হইবে। শিশুর উদরাময় হইলে উক্ত রূপ আহার ব্যতীত প্রাতঃ ও সায়ং কালে অর্দ্ধ গ্রেণ ডোভার্স পাউডার এবং দিবাভাগে

মুসিল : একেসিয়া ... ৬ ড্রাম।
লিক : পটাস .. .. ৩০ বিন্দু।
ভিন্ : ইপিকাক ... .. ২৪ ,,।
সিরপ অল্থি ... ... ৪ ড্রাম।
পরিস্রুত জল ... ... ১৩ ,,।

মিশ্রিত করিয়া বড় এক চামচা ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইতে হইবে। মূত্রকৃচ্ছ্র হইলে ঐ প্রকার ঔষধেই, কোষ্ঠবদ্ধ জন্য এরণ্ড তৈলে, আর শারীরিক উষ্ণতাহেতু উষ্ণ জলে স্নান করাইলে উপকার দর্শে। দন্তমাড়িতে প্রবল প্রদাহ হইলে অস্ত্রোপচার অতি গর্হিত কার্য্য, এতদবস্থায় তন্নিকটবর্ত্তী স্থানে জলৌকা সংযোগে রক্তমোক্ষণ ও প্রদাহনাশক (Antiphlogistic) ঔষধ ব্যবহার করিবে।

উপসর্গ। (Complication) পূর্ব্বে যে সকল লক্ষণ বর্ণিত হইয়াছে তন্মধ্যে কোন কোন লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল হইয়া উঠে ও পৃথক পৃথক পীড়ায় পরিণত হয়। যথা জ্বর, অঙ্গাক্ষেপ (Convulsion) মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, মস্তিষ্কোদক (Hydrocephalus) কদাচিৎ পক্ষাঘাত (Paralysis), মুখপ্রদাহ (Stomatitis), উদরাময় প্রভৃতি। ইহারা যথাস্থানে বর্ণিত হইবে।

২। স্থায়ী বা যৌবন দন্ত।

Permanent or Adult Teeth

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, অস্থায়ী দন্তের সংখ্যা ২০ ও স্থায়ী দন্তের ৩২, এই সংখ্যা বৃদ্ধি পেষক-দন্তদ্বারা হইয়া থাকে অর্থাৎ অস্থায়ী পেষক ৮ এবং স্থায়ী পেষক ২০। এই দ্বিবিধ দন্তোদ্ভেদকাল, তাহাদের অসমসংখ্যা ও রোপিত স্থান আলোচনা করিলে করুণাময় পরমেশ্বরের অদ্ভুত কৌশল দৃষ্টে মুগ্ধ হইতে হয়। জন্ম গ্রহণান্তে কিয়ৎকাল পর্য্যন্ত দুগ্ধ বা তদ্রূপ তরল আহারীয় দ্রব্য ব্যতিরেকে অন্য কোন বস্তুর প্রয়োজন না হওয়াতে দন্তের আবশ্যকতা থাকে না, তৎপরে যেমন অপেক্ষাকৃত গুরুপাক দ্রব্যের প্রয়োজন হয়, দুগ্ধদন্ত গুলি নিঃসৃত হইয়া পরিপাক যন্ত্রের সাহায্য করে। সাত বা আট বৎসর বয়ঃক্রম হইলে উভয় হনুর আয়তন বৃদ্ধি হয় এবং দুগ্ধদন্তগুলি পড়িয়া গিয়া তৎপরিবর্ত্তে অধিক সংখ্যক স্থায়ী দন্ত নির্গত হয়। মনুষ্যের ২০ বা ২২ বর্ষাবধি অবয়ব পরিবর্ত্তন হয়, এই হেতু স্থায়ী দন্তগুলি ঐ কাল পর্য্যন্ত ক্রমান্বয়ে নিঃসৃত হইতে থাকে। আশ্চর্য্যের বিষয় এই, বয়ঃক্রমে বৃদ্ধি হইলে

যত চর্ব্ব্য আহারীয় দ্রব্যের প্রয়োজন হয়, পেষক দন্তের সংখ্যাও বৃদ্ধি হইয়া উভয়ের সামঞ্জস্য রক্ষা করে।

চিকিৎসা। দন্তোদ্ভেদ কালে প্রসূতির কর্ত্তব্য এই যে, তিনি সময়ে সময়ে শিশুর মুখ নিরীক্ষণ করেন, যেহেতু দন্ত অসমভাবে (Irregularly) নিঃসৃত হইলে দন্তচিকিৎসকের (Dentist) নিকট তাহা সমান করাইয়া লইতে পারেন। দুগ্ধ দন্তোদ্ভেদ কালে শারীরিক যন্ত্র সকল যেরূপ বিশৃঙ্খল হয়, এসময়ে তদ্রূপ হয় না। কিন্তু এই স্থায়ী দন্তগুলি পরিষ্কার না রাখিলে তাহা বহুবিধ রোগে আক্রান্ত হয় অতএব পিতামাতা শিশুগণে দন্ত পরিষ্কারের নিমিত্ত বিশেষরূপে শিক্ষা দিবেন। অস্মদ্দেশে প্রত্যুষে উঠিয়া দন্ত মার্জ্জনা করা প্রথা আছে, প্রাতে ও সায়ংকালে দন্ত পরিষ্কার করিলে আরও ভাল হয়। ইউরোপীয়গণ ব্রশ (Brush) দ্বারা দন্ত মার্জ্জনা করিয়া থাকেন, ঐ ব্রশ কঠিন হইলে তাহা [illegible] হয়। দন্ত কাষ্ঠ দ্বারা দন্তশুদ্ধি নিতান্ত মন্দ নহে, কিন্তু সকল কাষ্ঠ এই কার্য্যের উপযোগী নহে। অঙ্গার, ভস্ম বা মৃত্তিকা দ্বারা দন্তধাবন করিলে [illegible] দন্তমধ্যে থাকে তাহা নির্গত হয় না। অধিক পরিমাণে [illegible] জন্মিলে [illegible]

প্রেপেয়ার্ড চক ... ১ আউন্স।
অরিস রুট পাউডার ... ৪ ড্রাম।
গাম পাউডার ... ... ৪ ড্রাম।
কটল-ফিস ঐ ... ... ১ আউন্স।
দারচিনি তৈল ... ... ৫ বিন্দু।

মিশ্রিত করিয়া দন্তধাবন করিবে; কিন্তু ক্যাম্ফরেটেড চক পাউডার সর্ব্বোৎকৃষ্ট। দন্তমাড়ি কোমল ও দন্তধাবন কালে তাহা হইতে শোণিত নির্গত হইলে

সোহাগা ... ... ২ ড্রাম।

টিং মার ... ... ৪ „ ।

ডিষ্টিল ওয়াটার .. ... ১১ আং ।

মিশ্রিত করিয়া দন্ত ধৌত করা উচিত। অন্য বস্তুদ্বারা দন্ত পরিষ্কার অতি গর্হিত কার্য্য, তাহাতে দন্ত ক্ষয় হইতে পারে। গরম বা অত্যন্ত শীতল জলে মুখ ধৌত করিলে দন্তের বহুবিধ ব্যাঘাত জন্মিতে পারে।

অষ্টম অধ্যায়।

শিশুরক্ষার সাধারণ নিয়ম।—১। বাসগৃহ।

শিশুকে যে ঘরে রক্ষা করা যায়, তথায় বায়ু পরিবর্ত্তনের প্রচুর উপায় আছে কি না, তাহা কেহই একবার চিন্তা করিয়া দেখেন না। দুয়ার ও জানালা থাকিলেই যে যথেষ্ট হইল, তাহা নহে। বিশুদ্ধ বায়ু কিরূপে ও কোন্ সময়ে গৃহমধ্যে প্রবিষ্ট করাইতে ও দূষিত বায়ু কি প্রকারে নির্গত করিতে হয় তাহা বোধ হয় অনেকে অবগত নহেন এবং কেবল দুয়ার ও জানালায় যে বায়ুর সম্পূর্ণ পরিবর্ত্তন হয় না, অনেকের নিকট ইহা নূতন কথা। বিশুদ্ধ বায়ু অভাবে যে কত অনিষ্ট হয় তাহা এদেশীয় লোকের হৃদয়ঙ্গম করা সহজ কার্য্য নহে। দীন হীন ব্যক্তিদিগের কুটীর ও মধ্যবিত্তদের অধিকাংশ গৃহ কতদূর অপরিষ্কার তাহা বলা যায় না। এই উভয় স্থলে গ্রাম্যগৃহ অপেক্ষা ক্ষয়কাশরোগে শতকরা ২০, মোহক জ্বরে (Typhus fever.) ৫৫ এবং এইরূপে অন্যান্য

রোগে অধিক লোকের মৃত্যু হয়। এই মৃত্যু সংখ্যার আধিক্য কেবল একমাত্র দূষিত বায়ুর দ্বারা সংঘটিত হইয়া থাকে। ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে দীন ব্যক্তি যত নিধন হয় তত অন্যে হয় না, তাহার কারণ দূষিত বায়ুসেবন ও কুখাদ্য। বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষে যখন এইরূপ, তখন শৈশবকালে ইহার অনিষ্টোৎপত্তি যে কত প্রবল তাহা একবার চিন্তা করিলে বুঝা যাইতে পারে। কোন এক বিদ্যালয়ে ৬০০ শিশু অধ্যয়ন করিত, কিছুদিন পরে অনেকগুলি বালক ক্ষয়কাশ ও গণ্ডমালা রোগে আক্রান্ত হওয়াতে অধ্যক্ষেরা তাহার কারণানুসন্ধানে প্রবৃত্ত হইলেন, তাহাতে জানা গেল যে ঐ স্থানের বায়ু চলাচল উত্তমরূপে হইত না। ইহার প্রতিবিধান করাতে ক্ষয় কাশাদি রোগের অনেক হ্রাস হইল। এক্ষণে তথায় (ইংলণ্ডে) ১১০০, শিশু অধ্যয়ন করিতেছে, অথচ কেহ ঐ সকল রোগে অভিভূত হইতেছে না। দিবস বা রাত্রির প্রারম্ভে অপেক্ষাকৃত গৃহস্থ বায়ু বিশুদ্ধ থাকে এবং তাহা ক্রমশঃ দূষিত হওয়ায় বহির্দেশের পরিষ্কৃত বায়ুর সহিত তুলনা না করিলে বোধগম্য হয় না। দিন দিন এই দূষিত বায়ু সেবনে স্বাস্থ্য ক্রমশঃ বিনষ্ট হয়।

বায়ু কিরূপে দূষিত হয়, তাহা বিবৃত করা এ পুস্তকের উদ্দেশ্য নহে, সুতরাং তাহা কেবল সংক্ষেপে উল্লেখ মাত্র করা যাইতেছে। বায়ু দেখিতে পাওয়া যায় না, কিন্তু সকলেই অনুভব করিয়া থাকেন। যাহা চক্ষুর অগোচর, তাহা দূষিত কিনা, বলা সহজ নহে। রাসায়নিক পরীক্ষার দ্বারা উহা স্থিরীকৃত হয় এবং ঘ্রাণেন্দ্রিয়ের দ্বারা উহার বিকৃতি বুঝা যায়, কিন্তু ঐ বিকৃতি কিরূপ তাহা রাসায়নিক পরীক্ষা ব্যতীত জানিবার উপায় নাই। কাযেই

নির্ণয়টী বড় কঠিন। ইহা কি আশ্চর্য্যের কথা নহে, যে বায়ু দেখা যায় না, তাহা আবার বিমিশ্রিত। অম্লজান, যবক্ষারজান, অঙ্গারাম্ল, এবং আরও কয়েকটী বায়ু।

১। অম্লজান। এই বায়ু সংযোগে অধিকাংশ অগ্নি উৎপন্ন হয় এবং ইহারই সংযোগে দাহ্য পদার্থ পুড়িয়া যায়। যদি কোন আধারে কেবল মাত্র এই বায়ু আবদ্ধ করিয়া তাহাতে প্রদীপ্ত বাতী ধারণ করা যায়, তাহা হইলে উক্ত বাতী আরও উজ্জ্বল হইবে। এই বায়ুই সকলের জীবন রক্ষা করিয়া থাকে এবং ইহা সেবনে দেহস্থিত বিনষ্ট পদার্থ পুড়িয়া অঙ্গারাম্ল নামক পদার্থে পরিণত হয়। ইহারই সংযোগে ফুস্ফুস্ মধ্যে দূষিত শোণিত পরিশুদ্ধ হয়।

২য়। যবক্ষারজান। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে, অম্লজানের মধ্যে প্রদীপ্ত বাতী রাখিলে তাহা অধিকতর উজ্জ্বল হয়, অর্থাৎ শীঘ্র শীঘ্র পুড়িয়া যায়। নিঃশ্বাস দ্বারা যে পরিমাণে বায়ু ফুস্ফুস মধ্যে গ্রহণ করা যায় তাহা সমস্তই যদি অম্লজান হইত, বাতীর ন্যায় দেহও অতি শীঘ্র দগ্ধ হইয়া যাইত। সেই হেতু ইহাতে যবক্ষার-জান মিশ্রিত হইলে তাহার দাহিকা শক্তি পরিমিত হয়। একটী দৃষ্টান্ত দেওয়া গেল। দুগ্ধ জল আবর্ত্তন করিয়া সেবন করিলে, অর্থাৎ তাহাতে জল মারিয়া আহার করিলে তাহাতে অজীর্ণ ও অতিসার রোগ জন্মে না, কেন না দুগ্ধের সার পদার্থ জল দ্বারা তরলীকৃত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত যবক্ষার জানের অন্যান্য গুণ আছে, তাহা এস্থলে বিবেচ্য নহে।

৩। অঙ্গারাম্ল। ইহাও বায়ু ও উগ্রবিষ। অমিশ্র অঙ্গারাম্ল সেবন করিলেই জীব মাত্রেরই প্রাণ বিনষ্ট হয়।

বায়ুতে ইহার পরিমাণ নিতান্ত অল্প। দেহ একটী যন্ত্র বিশেষ। যে যন্ত্র সতত কার্য্য করে তাহার অংশসকল সতত ধ্বংস হয় এবং এই ধ্বস্ত পদার্থ দেহ হইতে নির্গত করিবার জন্য করুণাময় ঈশ্বর দেহমধ্যেই নানা কৌশল নিবিষ্ট করিয়াছেন, তন্মধ্যে অম্লজান বায়ু ফুসফুস মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া দূষিত শোণিতস্থিত অঙ্গারীয় পদার্থের সহিত যোগ হইয়া অঙ্গারাম্লে পরিণত হয় ও প্রশ্বাস বায়ু সহ বহির্দেশে নির্গত হইয়া থাকে। এই জন্য প্রশ্বাস বায়ু দূষিত ও বিষাক্ত। ইংরাজদিগের যখন মুরসিদাবাদের নবাব সিরাজদ্দৌলার সহিত প্রথম বিবাদ হয়, নবাব সাহেব সসৈন্যে কলিকাতা আক্রমণ করিয়া ১৪৬ জন ইংরাজকে বন্দী করেন এবং তাঁহার কর্ম্মচারী ঐ ১৪৬ জন বন্দীকে একটী ক্ষুদ্র অন্ধকূপ গৃহে বদ্ধ করিয়া রাখে। এই গৃহে বায়ু গমনাগমন-পথ ভাল ছিল না, সুতরাং প্রশ্বাস বায়ুতে যে অঙ্গারাম্ল নির্গত হয় তাহার পরিমাণ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইয়া গৃহের সমস্ত বায়ু বিষাক্ত হইয়া উঠিল এবং অগত্যা বিষাক্ত বায়ু সেবনে ২৩ জন ব্যতীত সকলেই ঐ রাত্রিতে মৃত্যুমুখে পতিত হইল। অতএব ইহাতেই স্পষ্ট বুঝা যাইতে পারে যে, অঙ্গারাম্ল জীবের পক্ষে অতি ভয়ানক বিষ। এস্থলে এই এক আপত্তি উত্থাপিত হইতে পারে যে, পৃথিবীতে সহস্র সহস্র, কোটী কোটী জীব সততই প্রশ্বাস বায়ু দ্বারা অঙ্গারাম্ল নির্গত করিতেছে, অথচ তাহা আকাশস্থ বায়ুতে ক্রমশঃ ঘনীভূত হইয়া জীব সমস্ত বিনষ্ট করে না কেন এবং অঙ্গারীয় পদার্থে সংযুক্ত হইয়া অম্লজানের ভাগ ক্রমশই হ্রাস হইতেছে না কেন? সুতরাং উক্ত কথা বিশ্বাসযোগ্য কিরূপে হইতে পারে?

দেহীদিগের দেহ যদ্রূপ কৌশলময় পরমেশ্বর নানা কৌশলের

সৃষ্টি করিয়াছেন। অম্লজান ব্যতীত দেহীদিগের দেহ যেমন বৃদ্ধি পায় না, সেইরূপ উদ্ভিদ মাত্রেই অঙ্গার ব্যতীত বৃদ্ধি পায় না। উদ্ভিদের কাষ্ঠই প্রধান অংশ এবং এই কাষ্ঠ কেবল অঙ্গারময়। অঙ্গার জলে দ্রব হয় না, সুতরাং বৃক্ষাদি পৃথিবী হইতে যে রস আকর্ষণ করে তাহাতে যৎসামান্য অঙ্গার থাকে ঐ সামান্য অঙ্গারে উদ্ভিজ্জের পুষ্টি হয় না। ফলতঃ জলে দ্রব হউক কি বায়ুতে মিশ্রিত হউক, অঙ্গারই উদ্ভিদ জীবনের প্রধান অঙ্গ। বৃক্ষাদি অঙ্গারাম্ল গ্রহণ করিয়া অঙ্গার ভাগ নিজ দেহে ন্যস্ত করে ও অম্লজান পরিত্যাগ করে। উক্ত অম্লজান বিমুক্ত হইয়া জন্তুদেহে প্রবিষ্ট ও অঙ্গারীয় পদার্থের সহিত সংযুক্ত হয়। সুতরাং অম্লজানকে অঙ্গারের বাহক বলিলেও ক্ষতি নাই। যেমন এক শকট ময়লা পূর্ণ করিয়া স্থানান্তরে ফেলিয়া আইসে এবং পূর্ব্বস্থানে যতবার ময়লা স্তূপাকার হয়, ততবারই এই কার্য্য করে। সেইরূপ অম্লজানকে মুনিসিপালের ময়লা ফেলা গাড় বলিলেও ক্ষতি নাই। যেমন কলিকাতার অন্ধকূপে অম্লজান অভাবে ১৪৬ জনের মধ্যে ১২৩ জনের মৃত্যু হইয়াছিল, সেইরূপ কতকগুলি বৃক্ষ একত্রীভূত করিয়া তাহাতে অম্লজান যাইবার পথ রোধ করিলে বৃক্ষগুলিরও ঐ অন্ধকূপের মনুষ্যের দশা হইয়া থাকে। এই জন্য বাসগৃহের নিকট বৃক্ষ রোপণ করা আবশ্যক।

জন্তু দেহ ব্যতীত অন্য স্থানেও অঙ্গারাম্ল উৎপন্ন হয়, তাহা এস্থলে বিবেচ্য নহে। অতএব যখন প্রচুর পরিমাণে অঙ্গারাম্ল নিশ্বাস লইলে মৃত্যু হয়, তখন তাহা স্বল্প পরিমাণে গ্রহণ করিলে কি জন্য দেহ দুর্ব্বল ও ব্যাধিপ্রবণ হইবে না?

মনুষ্য মাত্রেই প্রতি নিশ্বাসে ঘন ২০ ইঞ্চ (Cubic inch) বায়ু

গ্রহণ করে তন্মধ্যে পঞ্চমাংস অম্লজান থাকে এবং প্রশ্বাস কালে ঐ অম্লজানের অর্দ্ধাংশ অঙ্গারাম্ল হয়। ফুস্ ফুস মধ্যে বায়ু গমন করিলে তাহা উষ্ণ হয় এবং বায়ুর উষ্ণতা বৃদ্ধি হইলে উহার গুরুত্ব হ্রাস হয়। এক জাতীয় তরল পদার্থ যাহা লঘু হইবে, তাহা গুরু পদার্থকে ঠেলিয়া উপরে উত্থিত হয়। যথা জল অপেক্ষা তৈল লঘু, সেই জন্য জলের নিম্নে তৈল রাখিলে তাহা উপরি উত্থিত হইয়া বিস্তার পায়। বায়ুও এইরূপ হইয়া থাকে। নিশ্বাস দ্বারা বায়ু শরীরাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হওয়ায় তাহা নিকটবর্ত্তী বায়ু অপেক্ষা উষ্ণ হয়, উষ্ণবায়ু (অঙ্গারাম্ল) গৃহের ছাদের দিকে উত্থিত হইয়া থাকে। সেই স্থানে নির্গত হইবার পথ না পাইলে ক্রমশঃ তাহা শীতল হইয়া যেমন গুরু হইতে থাকে অমনি তাহা নিম্নে আসিয়া নাসারন্ধ্রে অন্যান্য বায়ুর সহিত ফুসফুসে প্রবেশ করে। এইরূপে বিষাক্ত বায়ু পুনঃপুন সেবন করিতে হয় এবং গৃহের উপরিভাগে বায়ু নির্গমনের পথ না থাকিলে গৃহস্থ বায়ু কদাচ পরিষ্কৃত হয় না। যে গৃহে কতকগুলি লোক শয়ন করিয়া থাকে তাহার উর্দ্ধভাগে কড়িকাষ্ঠ সংলগ্ন করিয়া রাত্রিকালে যদি পক্ষীর খাঁচা রাখা যায়, প্রাতে উক্ত পক্ষী মৃতবৎ বা মৃত দেখা যাইবে।

শিশুগণ শয়ন করিবার পূর্ব্বে ও তাহারা নিদ্রোত্থিত হইয়া গৃহত্যাগ করিলে, শয়ন-গৃহের বাতায়ন সকল উদঘাটন করিতে হইবে এবং যে গৃহে সূর্য্যালোক প্রবেশ করে, তাহাই শিশুর বাসগৃহ নির্দ্দিষ্ট করিতে হইবে। পল্লীগ্রামের জন্য এই উপদেশ প্রয়োজনীয়, যেহেতু তথাকার সকল ঘরই আলোকহীন, যখন শিশুগণ গৃহমধ্যে অবস্থিতি বা শয়ন করে, তখন উদ্‌ঘাটিত বাতায়ন দিয়া প্রভূত শীতল বায়ু তথায় প্রবেশ করিলে শৈত্য সংলগ্নে নাস-

প্রকার ব্যাধির উৎপত্তি হইতে পারে, সেই হেতু সকল জানালা তারের সূক্ষ্মজাল আবৃত করা উচিত, তাহা হইলে বায়ুর আবেগ ভঙ্গ হইয়া প্রবিষ্ট বায়ু সমস্ত গৃহে সমভাবে বিস্তার পাইবে।

২। দাসী। যে দাসীর হস্তে শিশু সমর্পিত হইবে তাহার গঠন ও স্বভাব ভাল হওয়া আবশ্যক। প্রসূতি সর্ব্বদা শিশুর নিকট থাকিতে পারেন না, অধিকাংশ কাল দাসীকেই শিশু সমর্পণ করিতে হয়। শৈশব দেহ রক্ষণাবেক্ষণ, আহার ব্যাপার, অঙ্গাবরণ, আমোদ, বাসস্থান প্রভৃতি সমস্তই দাসীর হাতে ন্যস্ত থাকে। মাতা সহস্র যত্ন করিয়া দাসীর প্রতি যদি দৃষ্টি না রাখেন, তাহা হইলে সকল যত্ন বিফল হইবে। দাসীর সুচরিত্র ও আনন্দময় স্বভাব না হইলে শিশুর হইবার সম্ভব নাই। আবার তাহার দ্বারা কুপ্রবৃত্তি শিক্ষিত হইলে ঐ প্রবৃত্তি বহুকাল বা আজীবন থাকিতে পারে। মন্দ স্বভাব দাসীর আর একটী বিষময় ফল এই, সে কোন শিশুকে বিশেষ এক কুপ্রবৃত্তিতে রত করিলে তাহার কনিষ্ঠ ভাই ভগিনীগণও উক্ত কুপ্রবৃত্তিতে রত হয়। অর্থাৎ যদি এক দাসী আমোদ করিয়া কোন শিশুকে চুরি করা অভ্যাস করায়, তাহা হইলে ঐ বালক বহুকাল বা আজীবন চুরি করা ত্যাগ করিতে পারে না, অপরন্তু তাহার কনিষ্ঠ ভাই ভগিনীগণ তাহার দেখা দেখি ঐ রূপ দুষ্কার্য্য করিয়া থাকে। দাসীর আকারগত দোষ থাকিলে অনিষ্ট হয়। যাহার এক চক্ষু নাই, যে টেরা (squint), খোঁড়া বা কুৎসিত, তাহার হস্তে শিশু সমর্পণ করিলে নিশ্চয় অনিষ্ট হয়। যাহার স্বভাব উগ্র, যে অদ্ভুত কলহপ্রিয়, বা ভীতা, যে নিজ দেহ পরিষ্কার রাখিতে জানে না এবং যাহার বাক্য কর্কশ ও উচ্চ, তাহার হস্তে শিশু সমর্পণ করিবে না।

নির্ম্মলতা। দাসীর নিজ দেহ ও শিশুর চতুষ্পার্শ্বস্থ সকল বস্তু পরিষ্কার ও পরিপাটী থাকা নিতান্ত প্রয়োজন, বিশেষত তাহার দেহ ও শয্যা পরিষ্কার না থাকিলে বহুবিধ ব্যাধি হইবার সম্ভাবনা। অনেক ধনীদিগের বাটীতে এই নিয়ম কতকটা প্রতি-পালিত হইলেও অধিকাংশ পরিবারে ইহার প্রতি কিছুমাত্র যত্ন করিতে দেখা যায় না। শিশুগণ অতি প্রত্যূষে নিদ্রা হইতে উত্থিত হয় অতএব দাসীরও তদ্রূপ হওয়া আবশ্যক। মলমূত্রে শিশুর শয়ন-বস্ত্র সতত সমল ও দুর্গন্ধ হয়, ইহার প্রতিবিধান করিতে অযত্নপর হইবে না।

৩। নিদ্রা। শিশু ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর তিন কি চারি সপ্তাহ পর্য্যন্ত প্রায় সমস্ত দিবারাত্রি নিদ্রিত থাকে, কেবল ক্ষুৎপিপাসা নিবারণ জন্য সময়ে সময়ে জাগরিত হয়। এই কাল অতীত হইলে জাগরণ-কাল দীর্ঘ হইয়া আইসে ও নিদ্রার ভাগও হ্রাস হয় কিন্তু সে যখন নিদ্রা যায়, সুষুপ্তির কাল দীর্ঘ হইয়া আইসে অর্থাৎ আহারাদির জন্য শীঘ্র শীঘ্র নিদ্রাভঙ্গ হয় না। দিবসে দাসদাসী ও পরিবারের সকলেই শিশুকে আমোদচ্ছলে অধিক সময় নিদ্রা যাইতে না দিলে সে সমস্ত রাত্রি অনায়াসে নিদ্রা যাইবে, অন্যথা রাত্রি জাগরণে মাতাপিতা ও অন্যান্য সকলের কষ্টের সীমা থাকিবে না। দিবসের মধ্যভাগে অর্থাৎ বেলা ১১টা হইতে ১টা পর্য্যন্ত কিম্বা ৩ টার সময় অর্দ্ধ কি এক ঘণ্টা যদি তাহাকে ঘুমাইতে দেওয়া যায়, তাহা হইলে রাত্রি জাগরণ করিবার সম্ভাবনা নাই। আহারান্তে নিদ্রিত হইতে দিলে পরিপাক ভাল হয় না। যে গৃহে শিশু শয়ন করিবে তাহা অন্ধকার ও কোনরূপ শব্দ শূন্য হওয়া উচিত। সূতিকা গৃহে বা প্রথম ৬ সপ্তাহে প্রসূতি শীত

ক্রোড়ে শিশুকে নিদ্রা যাইতে দিবেন, যেহেতু সেই সময়ে শিশুর দৈহিক উত্তাপ অল্প হয়, ইহাতে যদি মাতার নিদ্রা না হয় অন্যের ক্রোড়ে শিশু সমর্পন করা উচিত, নচেৎ জননীর দুগ্ধ বিকৃত হইয়া অনিষ্ট হইবে। শয়ন গৃহে শীতল বায়ু কদাচ প্রবেশ করিতে দিবে না ও শিশুর যথোচিত গাত্র আবরণ করিয়া রাখিবে, নিদ্রা হইতে সহসা জাগরিত করা অন্যায়, তাহাতে মস্তিষ্ক উত্তেজিত হয়, শোণিত সঞ্চালন বৃদ্ধি পায় এবং এইরূপ পুনঃপুনঃ হইলে গুরুতর ব্যাধির উৎপত্তি হইয়া থাকে।

(৪) স্নান ত্বক ঘর্ম্মোৎপাদক গ্রন্থি সমূহে পরিপূর্ণ এবং ঐ সকল গ্রন্থি হইতে অহোরাত্র স্বেদ নির্গত হইতেছে। এই ঘর্ম্মের জলীয় ভাগ বাষ্পাকৃতি হইয়া উত্থিত হওয়ায় অবশিষ্ঠ কঠিন মল ঘর্ম্মগ্রন্থির দ্বারসকল রুদ্ধ করে। ত্বক্ নির্ম্মল না থাকিলে গাত্রকণ্ডু স্ফোটক, প্রভৃতি বহুবিধ চর্ম্মরোগের উৎপত্তি হয়। ডাক্তার ইরাসমস্ উইলসন্ গণনা করিয়া দেখিয়াছেন যে, করতলে এক ইঞ্চ মধ্যে ৩৫২৮টি ঘর্ম্মপ্রণালীর দ্বার আছে ও প্রত্যেক ঘর্ম্ম-প্রণালী ¼ ইঞ্চ দীর্ঘ। এই সূত্রে গণনা করিয়া স্থির করিয়াছেন যে, সাধারণ উচ্চ ও স্থূল শরীরের ত্বকে যে সকল প্রণালী আছে, তাহাদের দৈর্ঘ্য একত্র করিলে প্রায় ২৮ মাইল বা ১৪ ক্রোশ লম্বা হইবে। সকল স্থানের ত্বকে সমান সংখ্যক প্রণালী নাই ও তাহাদের দৈর্ঘও সমান নহে। এত বৃহৎ মলনির্গমনের প্রণালী রুদ্ধ হইলে যে কত অনিষ্ট হইতে পারে, তাহা বলা যায় না। অতএব শরীরের ত্বক্ নির্ম্মল রাখা অতি প্রয়োজনীয়।

প্রথম ৬ সপ্তাহ পর্য্যন্ত প্রত্যূষে উষ্ণ জলে শরীর মার্জ্জনা ও অপরাহ্নে উক্ত জলে স্নান করাইতে হইবে এবং শিশুর বয়োবৃদ্ধ

সহকারে স্নানীয় জলের উষ্ণতা হ্রাস করিয়া ক্রমশঃ শীতল জল ব্যবহার করিতে হইবে। স্নানের দ্বারা শরীর মার্জ্জনা করিলে ত্বক্ উত্তেজিত হইয়া ঘর্ম্ম গ্রন্থি হইতে পূর্ব্ববৎ মল নির্গত হইবে।

যে সকল বস্ত্র শিশুর মলমূত্রদ্বারা অপরিষ্কার হয়, তাহা পুনঃপুনঃ পরিবর্ত্তন ও ধৌত করা উচিত। যে হেতু ঐ সকল বস্ত্রের মল ঘর্ম্মপ্রণালী দ্বারে সংলগ্ন হইয়া তাহা রুদ্ধ করাতে স্নানাদি দ্বারা দেহ পরিষ্কার করিলেও ত্বক পুনর্ব্বার মলযুক্ত হয়।

শিশুর দেহ পরিষ্কার বিষয়ে অস্মদ্দেশীয় লোকের যতদূর অমনোযোগ, তত অন্য দেশে দেখিতে পাওয়া যায় না। তাঁহারা ১৪।১৬ দিবসান্তে শিশুকে স্নান করাইয়া যার পর নাই, তাহার অনিষ্ট সাধন করেন। শরীর মার্জ্জনা যে নিতান্ত প্রয়োজনীয়, তাহা অনেকের একবারও মনে হয় না। বলিতে কি, প্রত্যহ দুই বার স্নান করাইতে বিধি দেওয়াতে কেহ কেহ আশ্চর্য্যান্বিত হইবেন। আবার মার্ত্তণ্ডতাপে জল উষ্ণ করিয়া স্নান করান ভাল নহে, যেহেতু তাহাতে বাঞ্ছিতরূপ উষ্ণতা সাধন হয় না, অতএব এই রীতি এককালে পরিত্যাগ করাই বিধেয়।

এস্থলে পরিচারিকা বা প্রসূতিকে সতর্ক করা যাইতেছে যে স্নান ও অঙ্গমার্জ্জনা-কালে যাহাতে শিশু ভয় পাইয়া ক্রন্দন না করে তৎপ্রতি বিশেষ যত্ন করিতে হইবে। শিশু যে কোন আমোদ বা যে কোন খেলা ভাল বাসে তাহাতে তাহার মন আকর্ষণ করিবে। এরূপ না করিলে ভবিষ্যতে সে অঙ্গ পরিষ্কার করিতে চাহিবে না এবং মনোমধ্যে তাহার ভীতির সঞ্চার হইবে। শিশুকে বুদ্ধিবলিষ্ঠ ও সাহসী করিতে চাই, সাবধানে ইহার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে।

শৈশবাবস্থা অতীত হইয়া বাল্যাবস্থায় তাহাকে প্রত্যহ শীতল জলে কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া স্নান করাইবে এবং সুবিধা পাইলে মধ্যে মধ্যে সাঁতার দেওয়া শিক্ষা করাইবে। সন্তরণ দ্বারা শরীরের অঙ্গ চালনা যেরূপ হয় এবং বালকগণ তাহা যত ভাল বাসে তত আর কিছুই নহে। স্নান পরেই মোটা তোয়ালিয়ায় অঙ্গ মার্জ্জনা করিয়া পরিধেয় বস্ত্র সত্বরে দিতে হইবে। বালক দুর্ব্বল ও রুগ্ন হইলে উষ্ণ জলে স্নান করান উচিত।

(৫) গাত্রাবরণ। শীতল বায়ু সংস্পর্শে বাল্যকালে যত প্রকার পীড়া হইতে পারে, তেমন আর অন্য সময়ে দেখা যায় না। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, অস্মদ্দেশীয় জনগণ এই বিষয়ে বিশেষ অনাদর করিয়া থাকেন। তাঁহারা বিবেচনা করেন যে, শিশুর শরীরে যেরূপ অগ্ন্যুৎপাদন হয়, তাহাই শীতল বাত নিবারণের যথেষ্ট উপযোগী। শীত গ্রীষ্মের ন্যূনাধিক্যানুসারে বস্ত্রের গুণের তারতম্য বিবেচনা করিয়া নিয়োগ করা উচিত। শীতকালে ফ্লানেলাদি এবং গ্রীষ্মকালে সূতলী ও কৌষের বস্ত্রাদি ব্যবহার করিতে হইবে। মস্তক অনাবৃত রাখা অতি কর্ত্তব্য। পরিধেয় বসনের দৃঢ়তর বন্ধনে শ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া বা অঙ্গ প্রত্যঙ্গ চালনার ব্যাঘাত না হয়, তাহার প্রতি বিশেষ মনোযোগ করিতে হইবে। পরিধেয় বস্ত্র অতি শৈশব কালে প্রত্যহ ধৌত করা উচিত।

(৬) ব্যায়াম। প্রথম ৬ সপ্তাহ শিশুকে বাটীর বাহিরে লইয়া যাওয়া অকর্ত্তব্য বিশেষতঃ যখন বায়ুর হঠাৎ পরিবর্ত্তন হয়, তখন তাহাকে বহির্দ্দেশে লইয়া গেলে বহু প্রকার অনিষ্ট হইতে পারে। কিন্তু বায়ু সমভাবে অবস্থিতি করিলে, এবং শিশু বয়ঃপ্রাপ্ত, সবল ও সুস্থ হইলে প্রাতঃকালে অর্দ্ধ

সঙ্গে তাহাকে লইয়া যাওয়া কর্ত্তব্য। পরিচারিকা বা অন্য কাহার হস্তে মুক্ত বায়ুতে অঙ্গচালনাই শিশুর ব্যায়াম বলিয়া পরিগণিত হইবে। সবলে অঙ্গচালনা অতি অনিষ্টকর, শৈশব কালে অস্থিসকল কোমল থাকে এবং তাহা সুদৃঢ় না হইতে যষ্টি প্রভৃতি অবলম্বন দ্বারা চলিতে শিক্ষা দিলে শরীর বক্র হইবে। তাহার বয়ঃক্রম দুই বর্ষ অতীত হইলে যথোচিত ব্যায়াম অত্যাবশ্যক, কিন্তু বায়ু পরিবর্ত্তন কালে শিশুদিগকে বহির্দ্দেশে যাইতে দেওয়া অনুচিত, আর ব্যায়ামান্তে শীতল ভূমিতে উপবেশন বা শয়ন করিতে দেওয়া অনর্থের মূল। শকট বা অন্যবিধ যানারোহণে অঙ্গ চালনা যথেষ্ট হইতে পারে,

---

নবম অধ্যায়।

ঔষধাদির সৎ ও অসদ্ব্যবহার।

"প্রয়োগবৈগুণ্যবশাদ্বিজ্ঞৈর্দত্তামৃতেনাপ্যভিযাতি মৃত্যুং
তস্যৈবসাদগুণ্যবশেন বিজ্ঞৈর্বিষেণ দত্তেন বিমুক্তিমেতি।"

ঔষধ মাত্রেই বিষ এবং পক্ষান্তরে অমৃত বলা যাইতে পারে। প্রয়োগ বৈগুণ্য হেতু যাহাতে মৃত্যু হয়, ঔষধের সদ্ব্যবহার দ্বারা ব্যাধিরূপ কালের করাল কবল হইতে মনুষ্যকে নিস্তার করা যায়। পূর্ব্ব ৮ অধ্যায়ে যে সকল নিয়ম প্রদর্শিত হইয়াছে, তাহা যে নির্ব্বিরোধে প্রতিপালিত হইবে, এবং হইলেও ব্যাধির আক্রমণ হইতে প্রতি শিশুকে যে নিস্তার করা যাইবে, তাহা আশা করা যায় না। সুতরাং শিশুর ব্যাধি অপরিহার্য্য বলিলেও অত্যুক্তি হইবে

যদি এরূপ হইল, চিকিৎসকের সতত প্রয়োজন হইবে। গৃহীগণ আমাদের কথায় ভরসা করি দৃঢ় বিশ্বাস করিবেন, পল্লীগ্রামের হাতুড়ে চিকিৎসকেরা (ডাক্তারী ও কবিরাজী) এ সকল কিছুমাত্র জানেন না। তাহারা স্ত্রীলোক অপেক্ষা এবিষয়ে কোন অংশে সুবিজ্ঞ নহে। শিশুগণের সতত পীড়া হইবার সম্ভাবনা, সেই জন্য সর্ব্বদা ভাল চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করা আবশ্যক, কিন্তু এত অর্থ কাহার আছে যে সর্ব্বদা ডাক্তার আনাইয়া সামান্য পীড়ার চিকিৎসা করাইতে পারেন। ইহা এক প্রকার অসম্ভব। গৃহীগণ সামান্য পীড়ার প্রতিকার নিজেই করিতে পারেন এবং তাহার জন্য তাঁহাদিগকে চিকিৎসা শাস্ত্র অধ্যয়ন করিতে হইবে না। তবে ব্যাধি কঠিন কি সহজ, শিশু প্রকৃত পক্ষে রুগ্ন কি সুস্থ, তাহা জানা নিতান্ত প্রয়োজন এবং উহা পরে বর্ণিত হইবে। যে সকল ঔষধ সতত আবশ্যক হয়, এক্ষণে তাহাদের বিষয় কিঞ্চিৎ বলা যাইতেছে। এই সমস্ত ঔষধ সকল সংগ্রহ করিয়া রাখা উচিত।

বালককে ঔষধ সেবন করান কঠিন কার্য্য। ইহার জন্য কখনও বলের, কখন কৌশলের প্রয়োজন। আশ্চর্য্য এই, শিশু স্বীয় মাতাকে দৃঢ় প্রতিজ্ঞ দেখিলেই ঔষধ সেবন করিবে। দৃঢ় প্রতিজ্ঞ মাতা যে কখন নিষ্ফল হয়েন, তাহা আমরা দেখি নাই। কৌশল ও বল প্রয়োগ করিয়া ঔষধ সেবন করান যায় না এরূপ বালকের সংখ্যা নিতান্ত অল্প।

১। চূর্ণ ঔষধ পাকাকলা, চিনি, দুগ্ধের সর প্রভৃতিতে আবৃত করিয়া বালকের মুখমধ্যে প্রদান করিবে এবং তাহাকে নানারূপে ভুলাইয়া যাহাতে সে ঔষধ চর্ব্বণ না করিয়া গিলিয়া ফেলে তৎপ্রতি যত্ন পাইবে।

২। দ্রব ঔষধ মাত্রেই মিষ্টাস্বাদন করিয়া দিবে।

৩। বলপুর ষ্টেশনে একটী বালকের পীড়া হইলে সে কিছুতেই ঔষধ সেবন করিত না এবং বলপূর্ব্বক মুখে দিলে বমন করিয়া ফেলিত। এমন কি, ঔষধের নাম শুনিবামাত্রেই বমন করিবার উপক্রম করিত। আমি চিকিৎসার্থে আহুত হইলে গৃহস্বামী বলিলেন যে, ঔষধ মাত্রেই উহার বমি হইয়া যায়, অতএব ঔষধ সেবন ব্যতীত ব্যাধি আরোগ্য হইবার উপায় আছে কি না ? এই কথা শুনিয়াও আমি ঔষধ প্রস্তুত করিবার চেষ্টা করিলাম এবং আমারও উদ্যোগ দেখিয়া রোগীও বমনের কৃত্রিম চেষ্টা আরম্ভ করিল। সুতরাং ঔষধ দেওয়া হইল না। তাহার পিতাকে একটী কাংস জলপাত্রে তাহাকে চিনির সরবৎ দিতে বলায় রোগী অনায়াসে তাহা সেবন করিল ও বমনাদি কিছুই হইল না। বলা বাহুল্য, দ্রব ঔষধে শর্করা মিশ্রিত করিয়া ঐ রূপে সেবন এবং কুইনাইনাদি পাকা কলা মধ্যে লুক্কায়িত করতঃ মহাদেবের প্রসাদ, ধর্ম্মরাজের প্রসাদ, ইত্যাদি চর্ব্বণ করিতে নাই, গিলিয়া দেবতাকে প্রণাম কর ইত্যাদি কৌশলে ব্যাধি নিবারণ করা হইল। যে বালক নিতান্ত অবাধ্য, কৌশলে তাহাকে বাধ্য করা যায়।

ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে ইংরাজি মতে উহাদের পরিমাণ এবং ওজন জানা আবশ্যক।

ওজন।

নাম ও সাঙ্কেতিক চিহ্ন।

১ গ্রেণ … … … …	(gr)	গ্রে।
১ স্ক্রুপেল … … …	(℈)	স্ক্রু—২০ গ্রেণ।
১ ড্রাম … … … …	(ʒ)	ড্রাং—৬০ গ্রেণ।
১ আঃ উন্স … … …	(℥)	আং—৩৩৭ ৫ গ্রেণ।
১ পাউণ্ড … … .	(lb)	পাং—১৬ আং ৭০০০ গ্রেণ

তরল পদার্থের মাপ।

১ মিনিম … … …	(m)	মিং।
১ ড্রাম … … …	(ʒ)	ড্রাং—৬০ মিং।
১ আং … … …	(℥)	আং—৮ ড্রাং।
১ পাইণ্ট … . …	(O)	পাই—২০ আং,
১ গ্যালন … … …	(G)	গ্যাং—৮ পাই।

মাত্রা। শিশুদিগের বয়স ও অবস্থা বিবেচনা করিয়া মাত্রা স্থির করিবে কিন্তু কোন বিশেষ নিয়মানুসারে উহা স্থির হইতে পারে না। যথা আফিম অল্প পরিমাণেও শিশুগণের পক্ষে অনিষ্টকারী আবার ক্যালমেল অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে দিলেও ক্ষতি হয় না। নিম্নে যে নিয়ম দেওয়া গেল তাহা আদর্শ স্বরূপ জানিতে হইবে।

বয়স।	চূড়ান্ত মাত্রা।	
	১ আং	১ ড্রাং
১ মাস।	$\frac{1}{2}$ ড্রাং	৩ গ্রেণ
৩ ,,	———	৪ ,,
৬ ,,	৪০ গ্রেণ	৬ ,,
৯ ,,	———	৭ ,,
১ বৎসর।	১ ড্রাং	৮ ,,
২ ,,	১$\frac{1}{2}$ ড্রাং	১০ ,,
৩ ,,	———	১২ ,,
৪ ,,	২ ড্রাং	১৫ ,,
৫ ,,	২$\frac{1}{2}$ ড্রাং	১৮ ,,
৬ ,,	৩ ড্রাং	২০ ,,
৭ ,,	৩ ড্রাং	২৫ ,,
৮ ,,	৪ ড্রাং	৩০ ,,
৯ ,,	৪$\frac{1}{2}$ ড্রাং	৩৫ ,,
১০ ,,	৫ ড্রাং	৩৭ ,,
১২ ,,	———	৪০ ,,

ডাক্তার ইয়ং বলেন, ১২ বৎসর ন্যূন বয়সের শিশুদিগের জন্য অধিকাংশ ঔষধের মাত্রা স্থির করিবার সহজ উপায় এই, শিশুর বয়স যত হইবে তাহাকে ১২ ও সেই বয়স যোগ করিয়া হরণ করিবে যথা বয়স দুইবৎসর হইলে $\frac{2}{2+12}=\frac{2}{14}=\frac{1}{7}$ পূর্ণ মাত্রার সপ্তমাংশ, বয়স ৩ বৎসর হইলে $\frac{3}{3+12}=\frac{3}{15}=\frac{1}{5}$ পূর্ণ মাত্রার পঞ্চমাংশ।

(ক) রেচক ঔষধ।

শিশুকে সর্ব্বদা বিরেচন করা নিতান্ত অনুচিত। রেচক ঔষধের প্রয়োজন কি না অগ্রে দেখা আবশ্যক, নচেৎ বালকের অসুখ হইয়াছে দেখিয়াই যদি রেচক ঔষধ দেওয়া যায় তাহাতে নানাবিধ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। পক্ষান্তরে রেচক ঔষধে মলাশয় উদ্দীপিত হইয়া কতকগুলি লক্ষণের উদ্ভব হয় তাহা অজ্ঞ-লোকে মলবদ্ধ হেতুক বিবেচনা করিয়া পুনঃপুন বিরেচন করাইবার চেষ্টা করায় পীড়া বৃদ্ধি পায়। অতএব কোষ্ঠ বদ্ধ আছে কিনা অগ্রে অনুসন্ধান লইতে হইবে তৎপরে নিম্নলিখিত রেচক ঔষধ অবস্থা বুঝিয়া প্রদান করিবে।

১। কাষ্টর-অইল। কলিকাতায় ১ নং তৈল উৎ-কৃষ্ট, ইহার বর্ণ নাই বলিলেও হয় বা ঈষৎ খড় পচা জলের ন্যায়। ইহার মোন ১৩ কি ১৪ টাকা। কলিকাতার বাজারে যে শাদা বোতলে তৈল বিক্রয় হয় তাহা ২ নম্বর। ইহা ভাল নহে।

এতদ্দারা কোষ্ঠ সত্বরে পরিষ্কার হয় এবং ইহা শিশুগণের বিশেষ উপযোগী। বিরেচক মাত্রেই রেচন পরে কোষ্ঠবদ্ধ করে কিন্তু ক্যাষ্টার অইলে তাহা হয় না। সকল বালককে সম পরি-মাণে তৈল প্রদান করিলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। একই বয়-সের শিশুগণকে কাহাকে অল্প কাহাকে অধিক দিতে হয় অত-এব কোন্ শিশুকে কত তৈল দিলে উপকার হয় তাহা কেবল দুই চারি বার রেচন করাইয়া বুঝা যায়। আবার বয়স অনুসারেও তৈলের পরিমাণ স্থির করিতে হয়। সাধারণ নিয়ম এক হইতে দুই ছোট চামচ। ইহার দুর্গন্ধ গোপন করিবার জন্য দুগ্ধ বা পিপারমিণ্ট জলের সহিত সেবন করাইবে। সেবন করিবামাত্র কাহার কাহার বমন হইয়া যায় এবং দুর্গন্ধ ও সেবনান্তে বমনো-

স্বাদের জন্য অনেকে ইহা খাইতে চাহে না। ইহাদের জন্য নিম্ন লিখিত মিশ্ররূপে দেওয়া যাইতে পারে। যথা—

১।	ক্যাষ্টার অইল	৩ ড্রাম
	ডিমের কুসুম	১'টা
	ডিল ওয়াটার	২ আং
	শর্করা	২ ড্রাম

মিশ্রিত কর। দুই ছোট চামচ বা ততোধিক পরিমাণে প্রতি ঘণ্টায় কোষ্ঠ পরিষ্কার হওয়া পর্য্যন্ত।

২।	ক্যাষ্টার অইল	২ ড্রাম
	লাইকার পটাসি	২০ মিনিম
	সিরাপ	৫ ড্রাম
	জল	২ আং

মিশ্রিত করিয়া উপরি উক্ত নিয়মে সেবনীয়।

যাহাদের সততই কোষ্ঠবদ্ধ হয়, পুনঃ পুনঃ রেচন করাইয়া অন্ত্রের উদ্দীপন করা ভাল নহে। এরূপ বালককে প্রথম দিনে ক্যাষ্টার অইল দিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার হইলে কয়েক সপ্তাহ ক্রমান্বয়ে প্রত্যহ প্রাতে অল্প পরিমাণে এই তৈল প্রদান করিবে এবং ক্রমশঃ ইহার পরিমাণ এত অল্প করিয়া আনিবে যে কয়েক বিন্দু তৈল দিলেই যেন কার্য্য সম্পন্ন হয়। যখন এই রূপ হইবে তখন আর তৈলের প্রয়োজন হইবেনা অথচ নিয়ত কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে।

দাঁত উঠিবার সময় সচরাচর অগ্রে কোষ্ঠ বদ্ধ হইয়া অনেকের অতিসার জন্মে। এই শেষোক্ত ব্যাধি হইবার পূর্ব্বেই ক্যাষ্টার অইল দেওয়া উচিত, কিন্তু এই সময়ে কিছু ম্যাগ্নিসিয়ার সহিত দিলে অধিকতর উপকার দর্শে।

৩।	ক্যাষ্টার অইল	... ...	১ আং
	ক্যাল্ সাইণ্ড ম্যাগ্নিসিয়া	...	½ ড্রাম
	শর্করা (মিছরি)	.. ..	৩ ড্রাং।
	অইল এনিসি	.. ..	২ বিন্দু।

মিশ্রিত করিয়া এক বা দুই ছোট চামচ পরিমাণে সেবন করাইবে এবং প্রয়োজন বোধ করিলে একাধিক বার দেওয়া যাইতে পারে।

২। ম্যানা। যত কেন অল্প বয়স হউক, রেচক রূপে ইহা সেবন করান যাইতে পারে। ইহার মাত্রা এক হইতে তিন ড্রাম এবং অল্পোষ্ণ দুগ্ধের সহিত দেওয়া যাইতে পারে। যদি দুগ্ধের সহিত দিলে পেট ফাঁপে মৌরির জল বা ডিল ওয়াটার সহিত ব্যবস্থা করিবে। বালকের দুই বৎসরাধিক বয়স হইলে প্রথম সংখ্যার ব্যবস্থার শর্করার স্থলে ম্যানা দেওয়া যাইতে পারে, অর্থাৎ ক্যাষ্টার অইল ও ম্যানা দিলে অধিকতর উপকার দর্শে।

৩। ম্যাগ্নিসিয়া ও রেউচিনি। ম্যাগ্নিসিয়া যে কেবল লঘু বিরেচক, তাহা নহে, অতিসারাদি হইলে পাকাশয়ের উদ্দীপনা হয়, ম্যাগ্নিসিয়া এই উদ্দীপনা নিবারণ করে। এই জন্য শিশুর দাঁত উঠিবার সময়ে ইহা বিশেষ উপকারে আইসে। ইহা পাঁচ হইতে ১০ গ্রেণ মাত্রায় সেবন করাইবে এবং বালকের বয়স ৯ কি ১০ বৎসর হইলে ১৫ গ্রেণ পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। বায়ু দ্বারা পেট ফাঁপিলে কার্বণেট অপেক্ষা শুদ্ধ ম্যাগ্নিসিয়া ভাল। এস্থলে বলা উচিত যে, বালক দুগ্ধ পান করিয়া কখন কখন বমন করে, তাহাতে দুগ্ধ ছেনা হইয়া নির্গত হয়, তাহাতে প্রসূতি ও অন্যান্য অজ্ঞ লোকে শিশুর অম্লাধিক্য হওয়া

মনে করিয়া থাকেন ও দুগ্ধের সহিত চূণের জল মিশাইয়া দেন। সকলকেই জানা উচিত যে, অম্লরস ব্যতীত পরিপাক হয় না। বিশেষতঃ উক্ত রসের ন্যূনতা হইলে দুগ্ধ অপরিবর্ত্তিত হইয়া মলের সহিত নির্গত হয়। অতএব শিশু জমা দুগ্ধ বমন করিলে পরিপাকের দোষ নাই জানিতে হইবে এবং এ অবস্থায় চূণের জল মিশাইয়া সেবন করাইলে অনিষ্ট ব্যতীত ইষ্টসাধন হইবে না।

রুবার্ব বা রেউচিনি কেবল লঘু বিরেচক নহে, ইহার সংকোচন গুণ থাকায় এতদ্দ্বারা মহোপকার সাধিত হয়। বিরেক ও সংকোচ গুণ একাধারে থাকিলেও পরস্পর বিনষ্ট হয় না। সেই জন্য রেউচিনি অল্প বা অধিক দেওয়া হউক, উভয় গুণই উহাতে দৃষ্ট হইবে। অল্প মাত্রায় দিলে কেবল সংকোচক হয়, অধিক মাত্রায় প্রথমে বিরেচক হইয়া পরে সংকোচক হয়। এই হেতু সামান্য অতিসারে ইহা ব্যবহৃত হয় এবং অজীর্ণ ভক্ষিত দ্রব্য, গুটিমল, আম, কৃমি প্রভৃতিতে অতিসার উৎপন্ন হইলে, ইহার ন্যায় ঔষধ আর দ্বিতীয় নাই। রেচন জন্য দুই হইতে বার মাসের শিশুকে ৩ হইতে ৬ গ্রেণ এবং তদূর্দ্ধ বয়সে ১০ হইতে ২০ গ্রেণ দেওয়া যাইতে পারে। ডাক্তার গুডিভ রুবার্ব ও ম্যাগ্নিসিয়া অতিসারে সর্ব্বদা ব্যবহার করিতেন। তাঁহার এই ব্যবস্থা অদ্যাবধি অদ্বিতীয় সংযোগ বলিয়া খ্যাত আছে।

৪।	কার্বণেট অব্ ম্যাগ্নিসিয়া	৩০ গ্রেণ
	রুবার্ব বা রেউচিনি চূর্ণ	১৫ „
	এরোম্যাটিক স্পিরিট অব্ এমনিয়া	৩০ মিনিম
	মৌরির তৈল (এনিসি অইল) ...	২ „
	জল	১২ ড্রাম্

মিশ্রিত করিয়া, ১ কি ২ ড্রাম মাত্রায় ৪।৬ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে। ইহাকেই "রেড্ মিক্সচার" বলে। ডাক্তার টমাস বুল নিম্নে লিখিত ব্যবস্থা প্রদান করেন।

৫। রুবার্ব চূর্ণ ... ... ৩০ গ্রেণ
ম্যাগ্নিসিয়া ... ... ৪০ ,,
এরোম্যাটিক স্পিরিট অব্ এমনিয়া ২০ মিনিম
ডিল ওয়াটার ... ... ২ আউন্স
সিম্পেল সিরপ ... ... ২ ড্রাম

মিশ্রিত করিয়া ছোট এক চামচ মাত্রায় ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে।

শিশুদিগকে ঔষধ সেবন করান বড় কঠিন, এই জন্য কখন কখন রেচক ঔষধের বিসকুট করিয়া দিতে হয় ; যথা

৬। ময়দা ... ... ১ আউন্স
শর্করা ... ... ১ আউন্স
হাঁসের ডিম ... ২ টা
জোলাপ চূর্ণ ... ১ ড্রাম

ইহাতে তিনটা বিসকুট করিবে। বিসকুট করা অসুবিধা বোধ করিলে পিষ্টক প্রস্তুত করিবে। প্রতি পিষ্টকে ২০ গ্রেণ জোলাপ-চূর্ণ থাকিবে, সুতরাং চতুর্থাংশ পিষ্টক আবশ্যক মত এক কি ২ বার দেওয়া যাইতে পারে। এইরূপ কাষ্টার অইল পিষ্টক শিশুগণে আহার করিতে দেওয়া যায়।

৭। ময়দা ... ... ৪ আউন্স
অত্যল্প জলে ভিজাইয়া চিনি ২ ,,
নানা প্রকার মশলা চূর্ণ অল্প পরিমাণে,
কাষ্টার অইল ... ১½ আউন্স

এই সমস্ত মিশ্রিত করিয়া কর্দমবৎ করিবে এবং ১০টী পিষ্টক প্রস্তুত করিবে। যাহাতে শীঘ্র প্রস্তুত হয়, তজ্জন্য অগ্নির উত্তাপ যত সম্ভব তাহা দিবে, কিন্তু যেন পিষ্টক পুড়িয়া না যায়।

পিচকারী দ্বারা রেচক ঔষধ সর্ব্বদা দেওয়া ভাল নহে। যখন সামান্য রেচক ঔষধে উপকার না হইবে, অথচ কোষ্ঠবদ্ধ হেতু বিশেষ কষ্ট হইবে, কেবল তখনই ইহার ব্যবস্থা করা উচিত। ইহা পুনঃ পুনঃ দিলে অন্ত্রের দৌর্ব্বল্য জন্মিয়া আর কোন উপায়েই কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে না। উষ্ণ জলের পিচকারী সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট, তবে যবের জল কিম্বা জল মিশ্রিত দুগ্ধ প্রক্ষেপ করিলে, অন্ত্রের অধিক উত্তেজনা হয় না। যদি ইহাতে উপকার না হওয়া সম্ভব বোধ হয়, অর্থাৎ অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, ইহাতে কাষ্টার অইল শিশুকে নির্ভয়ে মিশাইয়া দেওয়া যায়। এক হইতে পাঁচ বৎসরের শিশুকে ৩ হইতে ৫ আং এবং দশ হইতে পঞ্চদশ বর্ষ বালককে ৬ হইতে ৮ আং তৈল পিচকারী দেওয়া যাইতে পারে।

শিশুকে পিচকারী দেওয়া নিতান্ত সহজ নহে, যেহেতু অমনোযোগিতা বা অজ্ঞতার সহিত এই কার্য্য সম্পন্ন করিলে গুহ্যদ্বার আহত হইতে পারে। কঠিন নল গুহ্যদেশে প্রবেশ না করাইয়া গুম-ইলাষ্টিক নল ব্যবহার করিবে। এই নল তৈলাক্ত করিয়া দাসীর ক্রোড়ে শিশুকে বাম পার্শ্বে শয়ন করাইয়া উহার হাঁটুদ্বয় জঙ্ঘাদেশে বক্র করিয়া দিবে। নলটী দেহের সোজাসুজি প্রবেশ করাইবে না, কিঞ্চিৎ বাম দিকে হেলাইয়া দিবে। এই কথা যেন কদাচ ভুল না হয়, নচেৎ সর্ব্ব কার্য্য বৃথা হইবে। দুই ইঞ্চ অপেক্ষা অধিক প্রবেশ করাইবে না এবং দ্রব পদার্থ অতি ধীরে নিক্ষেপ

করিবে। পিচকারী দেওয়ার পর শিশুকে সেই ভাবে কিছু কাল শয়ন করাইয়া রাখিবে।

মর্দ্দনৌষধেও কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, বিশেষতঃ যে শিশুর সতত কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধ সেবন বা গুহ্য দ্বারে প্রক্ষেপ করা ভাল নহে। জলপাই কিম্বা কাষ্টার অইল উষ্ণ করিয়া উদরোপরি রাত্রি ও প্রাতে মর্দ্দন করিবে। সমভাগে সোপ-লিনিমেণ্ট ও টিংচর অব এলোজ মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায়।

পারদ।

শিশুদিগের জন্য পারদ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু অবিবেচনার সহিত ইহা প্রযুক্ত হইলে মহানিষ্ট করিয়া থাকে। পারদ শিশু-দিগের অধিকতর সহ্য হয় বলিয়া ইহা অতি অন্যায়রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সেই জন্য অনভিজ্ঞ ব্যক্তিগণের ইহা ব্যবহার করা উচিত নহে। পারদ ঘটিত ঔষধ মধ্যে ক্যালমেল সতত ব্যবহৃত হয় বিশেষতঃ কোষ্ঠবদ্ধ বা অতিসারে ইহা বিশেষ ঔষধ বলিলেও ক্ষতি নাই। তবে ইহার দোষ এই, এতৎ সেবনের পর যে মল হয়, তাহা দেখিতে বিকৃত বলিয়া বোধ হয়, তজ্জন্য অনভিজ্ঞ লোকে অন্ত্রের ক্রিয়া স্বাভাবিক করিবার জন্য ইহা পুনঃপুঃ শিশুকে প্রদান করে এবং এই কার্য্যের দ্বারা অন্ত্রের উদ্দীপনা ও মলের বিকৃতি বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। এই উদ্দীপনা এত হইতে পারে যে, অনেক সময়ে চিকিৎসকও তাহা নিবারণ করিতে অসমর্থ হইয়া থাকেন। এই রূপে দন্তমাড়ি ক্ষত, মুখ

নষ্ট এবং কসেরূ অস্থি পর্য্যন্ত বিনষ্ট হইতে পারে। ইহার দ্বিতীয় দোষ এই, মদ্যপায়ীদিগের ন্যায় সামান্য ঔষধে যকৃতের কার্য্য হয় না। বোধ হয়, পাঠকগণ জানেন,উদরমধ্যে বামে প্লীহা ও দক্ষিণে যকৃৎ নামক পিণ্ডাকার গ্রন্থি আছে, তন্মধ্যে যকৃতের পিত্ত নিঃসরণ করা প্রধান কার্য্য। পিত্ত ব্যতীত পরিপাক হয় না, কোষ্ঠবদ্ধ হয় ও নানাবিধ পীড়া জন্মে, সেই জন্য যকৃৎ স্বাভাবিক ক্রিয়া সম্পাদন করিতেছে কি না সতত তল্লাস লইতে হয় এবং সেই জন্যই অজ্ঞ লোকে দৈহিক প্রকৃতি বুঝিতে না পারিয়া পারদের অযথা ব্যবহার করিয়া থাকে, যেহেতু পারদের ন্যায় যকৃতের পক্ষে উত্তেজক নাই। এই উগ্র উত্তেজক দ্বারা শৈশবকালে যকৃতের ক্রিয়া পুনঃপুনঃ উদ্রিক্ত হইলে প্রাপ্ত বয়সে তদ্ব্যতীত উহা কার্য্য করে না। যদি কোন ব্যক্তি উগ্র মদিরা পান করা অভ্যস্ত করে তাহার অনুগ্র মদিরায় কোন উত্তেজনা হয় না। তদ্ব্যতীত ক্যালমেল আদি পারদ ব্যবহার সতত করিলে সামান্য কারণে শৈত্যাদি লাগিয়া নানা জাতীয় পীড়া হইতে পারে। অতএব গৃহীগণ স্বয়ং এই ঔষধ ব্যবহার করিবেন না।

আফিম।

লডেনম, সিরপ অব হোয়াইট পপি, প্যারিগরিক ইনিক্সার, ডোভার্স পউডার, ড্যালবিস কার্মিনেটিভ এবং গডফ্রিস্ কর্ডিয়েল ইত্যাদি আকারে শিশুর জন্য আফিম ব্যবহৃত হয়। ইউরোপীয় কামিনীগণ ও অত্র দেশীয়গণের মধ্যে যাহারা সর্ব্বদা ইউরোপীয় ঔষধ ব্যবহার করেন, তাঁহারা এই সকল ঔষধ শিশুর বেদনা-

নিবারণ, নিদ্রাকর্ষণ, এবং 'কান্দুনে ছেলেদের' ঘুম পাড়াইবার জন্য ব্যবহার করেন, সুতরাং অজ্ঞ গৃহীগণের হস্তে ইহা দিলে তাহাদের সুবিধার একশেষ হয় অথচ এই সুবিধা প্রদানে অধিকাংশ শিশুর প্রাণ বধ হইয়া থাকে।

যত প্রকার ঔষধ আছে, সুদূরদর্শী চিকিৎসককেও যেমন ইহা প্রদানে সতর্ক হইতে হয়, তেমন, কিছুতেই নহে, যেহেতু ইহার অবিচ্ছেদ্য বিষাক্ত গুণ বা ক্রিয়া শিশুগণের ইহা নিতান্ত অসহ্য। ডাং কেলমো একটী নব মাসের শিশুকে চারি ফোঁটা লডেনম (টিং ওপিয়াম) খাইয়া ৯ ঘণ্টা মধ্যে মৃত্যু-গ্রাসে পতিত হইতে দেখিয়াছেন এপ্রকার মৃত্যু বিরল ঘটনা নহে, অনেকেরই নেত্র-পথে পতিত হইয়াছে।

সিরপ অব পপি ঐরূপ অনিষ্টকর। উহাতে অনেক শিশুর প্রাণহত্যা হইয়াছে। প্যারিগরিক ইলিক্সার অর্থাৎ টিং: ক্যাম্ফার কম্প বালক দিগের ব্যবহৃত হয়, কিন্তু আফিম থাকায় সময়ে সময়ে মন্তাস্কিষ্ট হইয়া থাকে। ডোভার্স পাউডার এবং ড্যালবীস কার্মিনেটিভ অতি ভয়ঙ্কর। অতি শিশুকে ইহার কণা-মাত্র দেওয়া উচিত নহে।

প্রায় ৭২ ফোঁটা লডেনম বা টিংচর ওপিয়াম মধ্যে ১ গ্রেণ আফিম আছে, সিরপ অব পপি— প্রায় ৩ আং সিরপে ১ আং পাপি-হেড (পোস্তের ঢেড়ি), অর্দ্ধ আং প্যারিগরিক ইলিক্সার মধ্যে ১০ গ্রেণ আফিম। দশ গ্রেণ ডোভার্স পাউডার মধ্যে ১ গ্রেণ আফিম, ২৮ ড্রাম ড্যালবিস কার্মিনেটিভ মধ্যে ৫ মিনিম টিংচর ওপিয়াম আছে।

সর্ব্বাপেক্ষা শেষোক্ত ঔষধ আফিমের অংশ অল্প, এই জন্য অনেক

সময়ে ইহা সতর্ক ভাবে ব্যবহার করা যাইতে পারে। যে রূপ, আকারে হউক, চিকিৎসকের (হাতুরের নহে) উপদেশ ব্যতীত আফিম ঘটিত ঔষধ কদাচ ব্যবহার করিবে না।

জলৌকা।

চিকিৎসকের অনুমতি ব্যতীত অবিজ্ঞ ব্যক্তির কথায় শৈশবাঙ্গে জলৌকা সংযোগে রক্ত মোক্ষণ কদাচ করিবে না এবং চিকিৎসকের অনুপস্থিত কালে তাহা ব্যবহার্য্য নহে। যদি জলৌকাদ্বারা শোণিত পাত করা উচিত বোধ হয়, শিশু যেন তাহা কদাচ দেখিতে না পায়, অন্যথা সে অত্যন্ত ভীত হইবে। যে স্থানে জলৌকা লাগাইতে হইবে, সেই স্থান সযত্নে ধৌত করিয়া জল শুষ্ক করিবে এবং তৎপরে নল মধ্যে লুকায়িত জলৌকা তথায় সংযোগ করিবে। প্রায় ২০ মিনিট মধ্যে উহারা স্বকার্য্য সম্পাদন করে। এই কালান্তে উহা শৈশবাঙ্গ ত্যাগ না করিলে হুঁকার দুর্গন্ধ জল কিম্বা লবণ উহার মুখে দিলে ছাড়িয়া যাইবে। সর্ব্বাপেক্ষা কার্বলিক অইল ভাল। ক্ষত স্থান উষ্ণ জলে ধৌত করিয়া তাহাতে পাঁউরুটির বা ময়দা পোল্টিস দিবে কিন্তু সচরাচর তাহাতে একটু লিণ্ট দিলেই হইতে পারে। লিণ্ট দিয়া সামান্য বলে বন্ধন করিলে শোণিত বন্ধ হয়। কখন কখন শোণিত বন্ধ না হওয়ায় বিপদ আশঙ্কা হইয়া উঠে। লিণ্ট লাগাইয়া অঙ্গুলিতে চাপ দিলে, কিম্বা ক্ষতোপরি গোধূম-চূর্ণ, গঁদচূর্ণ বা আবির বিস্তার করিলে অথবা তাহাতে লাইকার ফেরি-পার্ক্লোরাইড লাগাইলে শোণিত রোধ হইবে। আমরা পরে দেখাইব, শিশুগণে জলৌকা লাগাইতে প্রায় হয় না।

ব্লিষ্টার—ফোস্কাকরণ।

শিশুদিগকে ব্লিষ্টার কদাচ দিবে না, তবে চিকিৎসকের অভিমত হয়, অতি সতর্কে ব্লিষ্টার উঠাইবে। যে কোন স্থানের চর্ম্মে বিদারণ বা ক্ষত থাকে, তথায় ফোস্কাকরণ বস্তু সংলগ্ন করিবে না এবং যে স্থানে লাগান যাইবে, তথাকার চর্ম্মের সহিত যেন দৃঢ় সংলগ্ন হয়, বরং অঙ্গুলী চাপনে সংলগ্ন করিয়া দিবে এবং দুই হইতে ৪ ঘণ্টার অধিক লাগাইয়া রাখিবে না। অথবা ঐ কালান্তে পটির কিনারা উঠাইয়া দেখিবে তাহার নিম্ন ত্বক আরক্ত, স্ফীত উষ্ণ এবং বিন্দু বিন্দু ফোট যুক্ত হইয়াছে কি না। এই রূপ হইলেই পটি ফেলিয়া দিবে এবং তদুপরি স্পার্মিসিটি অয়েন্টমেন্ট (মহলম) কিম্বা ময়দার পোলটিস্ দিলে ১ ঘণ্টা বা কিঞ্চিদধিক কাল মধ্যে ফোস্কা উঠিবে। শৈশব ত্বকের সহজে উদ্দীপনা হওযায় অধিক কাল ব্লিষ্টার-পটি সংলগ্ন করিয়া রাখিলে তাহা ক্ষত হইয়া যায় এবং উক্ত ক্ষত আরোগ্য করা কঠিন হয়। উপরে যে রূপ ব্লিষ্টার উঠাইবার কথা বলা হইল তাহাও নির্বিঘ্ন নহে। ত্বকের উপরি প্রথমতঃ একখানি ঐ পটির সমান টিস্থ-পেপার (এক প্রকার ব্লটিং কাগজ) বাদাম তৈলে সিক্ত করিয়া লাগাইবে, তৎপরে ব্লিষ্টার পটি দেওয়া উচিত। এই রূপে ঐ কাগজে পটির রস ক্রমশঃ নিপতিত হইয়া ব্লিষ্টার উঠিবে।

ফোস্কা উঠিলে চর্ম্ম সমস্ত কর্ত্তন বা ছিন্ন করিয়া দিবে না। যে স্থান জলভরে ঝুলিতে থাকিবে, তথায় অল্প মাত্র ছিদ্র করিয়া জল নির্গত করিবে এবং যাহা ছিদ্র দ্বারা নির্গত না হইবে, তাহা টিপিয়া বাহির করিবে। কিন্তু ঐ জল যাহাতে সমস্ত নির্গত হয় তাহার চেষ্টা পাইবে, ইহাতে একাধিক ছিদ্র করিবার প্রয়োজন হইলে

তাহাও কর্ত্তব্য। ফলতঃ স্থক যত অল্প কর্ত্তন করিয়া জল নির্গত করা যায় তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিবে। ইহার চারি ঘণ্টা পরে ঐ স্থানে পুনঃ জল সঞ্চয় হইয়াছে কি না, তাহা দেখিবে, জল দেখিলেই তাহা নির্গত করিবে। যখন জল নির্গত করা যায়, তাহা স্পঞ্জতে ধরিয়া লইবে, নচেৎ সেই জল নিকটবর্ত্তী স্থানে সংলগ্ন হইয়া তথাকার চর্ম্মের উদ্দীপনা করিবে। লিণ্টে বিস্তৃত স্পার্মিসিটি অয়েণ্টমেণ্ট কিম্বা নারিকেল তৈল সিক্ত সূক্ষ্ম বস্ত্রে ক্ষত স্থান আবৃত করিয়া রাখিলেই তাহা শুষ্ক হইবে।

পোলটিস্।

শৈশবাঙ্গে ত্রিবিধ পোলটিস প্রয়োগ করা যায় এবং আমরা সাহস করিয়া বলিতে পারি, সাধারণ লোকে উহার কোন টীও রীতিমত প্রস্তুত করিতে জানেন না। অতএব আমরা ক্রমশঃ উহা এস্থলে বিবৃত করিতেছি।

১। মষ্টার্ড পোলটিস্। ইহা প্রত্যগ্রতা-সাধক অর্থাৎ দেহের অভ্যন্তরে প্রদাহাদি হইয়া বেদনা হইলে এতদ্বারা তাহা নিবারণ হয়। শিশুগণের আভ্যন্তরিক পীড়া কোরকে ভঙ্গ করিবার ইহা অদ্বিতীয় উপায়।

দুইভাগ বিলাতী সর্ষপ এবং এক ভাগ ময়দা (গোধূম-চূর্ণ) মিশ্রিত করিবে। যে পরিমাণে পোলটিস্ প্রয়োজন হইবে তাহা অগ্রে স্থির করিয়া ঐ ভাগ নিরূপণ করিবে। তৎপরে অত্যুষ্ণ জলে এক লৌহ-কটাহ উত্তপ্ত করিয়া তদুপরি ঐ মিশ্র চূর্ণ ঢালিয়া দিবে। ক্রমশঃ উষ্ণ জল দিয়া উহা আলোড়ন করতঃ কর্দ্দমবৎ

করিবে। যে পরিমাণে প্রয়োজন, তদ্রূপ এক খণ্ড লিন্ট বা কোমল বস্ত্রে উহা বিস্তার করিয়া চর্ম্মোপরি স্থাপিত করিবে। ১৫ হইতে ২০ মিনিট রাখিলেই সংলগ্ন ত্বক আরক্ত হইবে কিন্তু ইহার অধিক সময় থাকিলে চর্ম্ম ক্ষত ও বিনষ্ট হইতে পারে, অতএব ১২ মিনিট পরে ত্বক আরক্ত হইল কি না, এক এক বার দৃষ্টি করিবে। পোলটিস উঠাইয়া নারিকেল তৈল বা স্প্যার্মেসিটি অয়েন্টমেন্ট তথায় কিছু কাল লাগাইয়া রাখিবে।

২। পাঁউ-রুটির পোল্‌টিস্‌। ইহা সতত ব্যবহার করিতে হয় সুতরাং ইহা কি রূপে প্রস্তুত করা যায় তাহা সকলের শিক্ষা করা উচিত, যে হেতু নিয়মিত রূপে প্রস্তুত না হইলে তাহাতে অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। ইহার ক্রিয়া উপরি উক্ত পোলটিসের বিপরীত। ত্বক্ বা তন্নিম্নে কোন প্রদাহ বা ক্ষতাদি হইলে এতদ্দ্বারা উদ্দীপ্ত স্থান স্নিগ্ধ করা যায়। নূতন রুটি এ কার্য্যের জন্য অগ্রাহ্য।

পুরাতন পাঁউ রুটির কঠিন উপরি ভাগ কর্ত্তন করিয়া চূর্ণকরতঃ জলে নিক্ষেপ করিলে তাহার অধিকাংশ জলে নিমগ্ন হইবে। যাহা হইবে না তাহা ছাঁকিয়া বা চামচা দ্বারা তুলিয়া ফেলিবে। তৎপরে যে জলে ঐ রুটি-চূর্ণ নিমগ্ন থাকিবে তাহা একখানি তোয়ালিয়া উপরি বিস্তৃত কোমল বস্ত্রে ঢালিয়া দিলে অতিরিক্ত জল বাহির হইয়া যাইবে। উপরিউক্ত এক নম্বর পোল্‌টিস প্রস্তুত করিতে যে রূপে লৌহ কটাহ উত্তপ্ত করিতে হয় ও পোলটিস চূর্ণ উপরি যে রূপে উষ্ণ জল দিতে হয়, এ স্থলেও তাহাই প্রযোজ্য। এই রূপে পোলটিস প্রস্তুত হইলে বালক যত উষ্ণতা সহ্য করিতে পারে, তত উষ্ণ থাকিতে বস্ত্রের কিনারা দ্বারা পোলটিস-কিনারা বেষ্টিত করতঃ চর্ম্মোপরি

সংলগ্ন করিয়া তাহা অইল-ক্লথ দ্বারা ঢাকিয়া রাখিলে উহার আর্দ্রতা নষ্ট হইবে না।

৩। মসীনা-পোল্‌টিস্‌। পূর্ব্ববৎ উষ্ণ জলে লৌহ-কটাহ উত্তপ্ত করিয়া তাহাতে প্রথমে কিঞ্চিৎ উষ্ণ জল দিয়া সূক্ষ্ম চূর্ণ মসীনার খলি নিক্ষেপ করিবে, তৎপরে ক্রমশঃ উষ্ণ জল দিয়া বিলক্ষণ আলোড়ন করিবে। এই রূপে অল্প জল ও অল্প চূর্ণ ক্রমশঃ যোগ করিয়া পোলটিস প্রস্তুত করিবে। সমস্ত চূর্ণোপরি যত ইচ্ছা একবারে উষ্ণ জল ঢালিয়া দিবে না। উষ্ণ থাকিতেং কোমল বস্ত্রে প্রায় সিকি ইঞ্চ পুরু করিয়া বিস্তার করতঃ ব্যাথিত স্থানে লাগাইবে। ইহার ক্রিয়া দ্বিতীয় পোলটিসের ন্যায়।

স্নান ও স্নানীয় জল।

অঙ্গ পরিষ্কার করিবার জন্য যে স্নানের প্রয়োজন, তাহা পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে,এক্ষণে অসুস্থ ও সুস্থ শরীরে উহার ফল কি, তাহার উল্লেখ করা যাইতেছে।

রুগ্ন বা সুস্থ শরীরে স্নান করিবার সর্ব্বদা প্রয়োজন হয় কিন্তু অযথা ব্যবহারে সম পরিমাণে অনিষ্ট হইয়া থাকে, এই জন্য এতৎ-সম্বন্ধে দুই চারি কথা বলা যাইতেছে।

১। শীতল জলে শরীর নিমগ্ন করিয়া স্নান। কোন জলাশয়ে সবল ও সুস্থ শিশু অবগাহনার্থে নিপতিত হইলে প্রথমে শীতবোধ, কাহার সামান্য কম্পও হইয়া থাকে। ইহার অল্প ক্ষণ পরে উষ্ণতা বোধ হয়। এই উষ্ণতা বোধের পরেও বালক ঐ জলে দেহ নিমজ্জন করিলে পুনঃ শরীর শীতল

হইবে, স্ফূর্ত্তি থাকিবে না এবং হস্তপদ অবশ বা অনুভূতি রহিত হইবে এবং এইরূপে সমস্ত দেহ স্ফূর্ত্তী ও শক্তি হীন হইয়া পড়িবে। অতএব বালকগণকে শিক্ষা দেওয়া উচিত যে জলাশয়ে স্নান করিতে গিয়া শৈত্য পরেই দেহ যেমন উষ্ণ বোধ হইবে, অমনি তাহাকে জল হইতে উঠিয়া দেহের জল মুছিয়া শুষ্ক বস্ত্রাবৃত করিবে। এই উপদেশানুরূপ কার্য্য করিলে বালক স্নানান্তে প্রফুল্ল হইবে এবং তাহার বলও বৃদ্ধি হইতে থাকিবে। কিন্তু অতি শিশুর পক্ষে ইহার বিপরীত ঘটিয়া থাকে। সেই জন্য এই সময়ে শীতল জলে অবগাহন নিতান্ত অন্যায় এবং সেই জন্য হাত দিলে শীতল বোধ হয় না, এমত উষ্ণ জলে অতি শিশুকে স্নান করাইবে। এই দেশে সূর্য্যোত্তাপে জল উষ্ণ করিয়া স্নান করাইবার যে প্রথা আছে তাহা ভাল নহে, যেহেতু শিশুগণের রক্ষণাবেক্ষণের ভার নির্ব্বোধ লোকের হাতে ন্যস্ত থাকে। তাহারা সূর্য্যোত্তাপে জলের শীতলত্ব গেল কি না তাহা দেখে না, কেবল রৌদ্রতে জল দিতে হয় বলিয়া পূর্ব্ব সংস্কার অনুসারে কার্য করে, প্রকৃত প্রস্তাবে সূর্য্যোত্তাপে জলের শীতলত্ব নষ্ট হইয়া যদি ঈষদুষ্ণ হয়, তাহা হইলে উহা মন্দ নহে।

২। **সমুদ্র জলে স্নান**। যাহাদের সুবিধা আছে, তাহারা বালকের কিছু বয়স হইলে এই জলে অবগাহন করিতে দিবে, এবং অতি শিশুকে, গৃহে, ঐ জল আনিয়া সামান্য উষ্ণ করতঃ স্নান করাইবে। ইহাতে সর্ব্ব শরীরের উত্তেজনা বশতঃ বল বৃদ্ধি করে। বেলা ৮ হইতে ৯টা প্রাতে সমুদ্র জলে স্নান করিবার উত্তম সময় এবং গ্রীষ্ম কালে আরও সকালে স্নান করা যাইতে পারে। যাহাতে ক্লান্তি না হয়, অবগাহন করিবার পূর্ব্বে এরূপ

ব্যায়াম বা অঙ্গ চালনা করা উচিত এবং সহসা জল মধ্যে নিপতিত হইলে যত উপকার হয়, ক্রমশঃ পতিত হইলে তত হয় না। অতএব শিশুকে লইয়া সহসা স্নান করাইবে এবং প্রথমে২ একবার নিমজ্জন করিয়াই গাত্র মার্জ্জনা করিয়া দিবে। শিশুর বয়োবৃদ্ধি সহকারে জলে অবস্থিতি-কাল বৃদ্ধি করিবে ও তাহাকে সাঁতার দিতে শিক্ষা দিবে। গাত্র মার্জ্জনার জন্য মোটা সূতার গামছা বা তোয়ালিয়া উত্তম, তাহাতে ঘর্ষণ দ্বারা চর্ম্মের উত্তেজনা হয়। শরীর সুস্থ থাকিলে শিশু প্রত্যহ এইরূপে স্নান করিতে পারে। যে শিশু অসুস্থ ও রোগদ্বারা দুর্ব্বল, সমুদ্র-জলে স্নান করিলে তাহার বলাধান হওয়া দূরে যাউক, সে আরও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

৩। স্পঞ্জ করা। তোয়ালিয়া কিম্বা স্পঞ্জ নামক সামুদ্রিক পদার্থদ্বারা অঙ্গে জল দেওয়াকে এই অভিধান দেওয়া যায়। শীতল জলে স্নান করা পরিবর্ত্তে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে। ফলতঃ এই রূপে জল লাগাইয়া যদি শীঘ্র দেহ মুছাইয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে এই এক মাত্র উপায়েই বালকগণের শৈত্য (সর্দ্দী) লাগা রহিত করা যাইবে।

সুস্থ শিশু মাত্রেই শয্যা হইতে উঠিলে শয্যার উষ্ণতা যাইবার পূর্ব্বে যদি শীতল জলে স্পঞ্জ বা তোয়ালিয়া ভিজাইয়া গাত্র মুছাইয়া বস্ত্রে আবরণ করা যায়, তাহা হইলে বালকের নিশ্চয়ই দিন দিন বল বৃদ্ধি হইবে। বালক যথেষ্ট হৃষ্টপুষ্ট না হইলে জলে ভিনিগার ও লবণ যোগ করা যাইতে পারে।

নানা প্রকার জ্বর, বিশেষতঃ হাম, মসূরিকা, আরক্ত জ্বর প্রভৃতি স্ফোটজ্বরে যখন ত্বক অগ্নিবৎ উষ্ণ ও শুষ্ক হয়, শীতল জলে গাত্র মুছাইয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। এ অবস্থায়

নির্ভয়ে যদি অর্দ্ধ কি এক ঘণ্টান্তর ঐ জলে, কিম্বা উহাতে ভিনিগার মিশাইয়া গাত্র মুছাইয়া দেওয়া যায়, তাহাতে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ত্যাগ বা হ্রাস হইবার সম্ভাবনা। উপরি উক্ত পীড়া সমূহে কথন কথন মস্তকে বরফ মিশ্রিত জল বা শীতল জল দিতে হয়। এই রূপ জল দিবার প্রয়োজন হইলে দুই খানি বস্ত্রখণ্ড ব্যবহার করিবে। এক খানি যেমন মস্তকের উষ্ণতায় উষ্ণ হইবে, সেই খানি পরিবর্ত্ত করিয়া অপর বস্ত্র খণ্ড শীতল জলে ভিজাইয়া মস্তকে লাগাইবে, ফলতঃ এমত অবস্থায় অবিরাম শৈত্য লাগান প্রয়োজন। অনেক সময়ে বরফ বা শীতল জল পাওয়া যায় না তখন

জল	/৫ সের
ভিনিগার	/২ সের
সোরা	/। একপোয়া
নিশাদল	৵০ দুই ছটাক

মিশ্রিত করিলে জল অত্যন্ত শীতল হইবে।

দশম অধ্যায়।

গো-মসূর্য্যাধান।

Vaccination.

নির্ব্বাচন। যে উপায়দ্বারা গো-বসন্ত-বীজ মানব দেহে রোপণ করিয়া নৃ-মসূরী হইতে রক্ষাকরণাভিপ্রায়ে গো-বসন্ত আনয়ন করা যায়, তাহাই গো-মসূর্য্যাধান (গো + মসূরী + আধান)।

স্বয়ং জাত গো-বসন্ত মনুষ্য শরীরে কদাচ দৃষ্টিগোচর হয় না, ইহা কেবল দুগ্ধবতী গাভীর স্তনবৃন্ত ও স্তনে স্পষ্ট প্রকাশিত হয়। এই উভয় স্থানের বসন্তবীজ শৈশব শরীরে রোপণযোগ্য।

ইতিবৃত্ত। ভারতবর্ষে অতি পূর্ব্বকালে যে এই প্রথা প্রচলিত ছিল তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ পাওয়া যায়। সংপ্রতি "ভারতবর্ষীয় সনাতন ধর্ম্ম রক্ষণী সভা" হইতে যে দুইটী প্রমাণ পাওয়া গিয়াছে, তাহা নিম্নে প্রদর্শিত হইল।

১। প্রমাণ।

"ধেনু স্তন্য মসূরী যা নরণাঞ্চ মসূরিকা।
শস্ত্রেণোৎকৃত্য তৎপূয়ং বাহুমূলেঽবচারয়েৎ।
তৎপূয়ং রক্ত মিলিতং স্ফোটজ্বর করং ভবেৎ।"
ইতি ধন্বন্তরিকৃত শাক্তেয় গ্রন্থ।

'অস্যার্থঃ। ধেনু স্তনোদ্ভবা যে মসূরী এবং নরোগাত্রোদ্ভবা যে মসূরী, তাহা শস্ত্রদ্বারা উৎপাটন করিয়া সেই পূয়ে টিকা দাতব্যমান জনগণের বাহু মূলে অবচারণ করিবে, অর্থাৎ শস্ত্রদ্বারা বাহুমূল বিদীর্ণ করিয়া পূর্ব্বোক্ত পূয রক্ত মিলিত করিবেক, তাহাতে স্ফোটক জ্বর (Eruptive-Fever) হয়"।

ইয়ুরোপীয়গণ বসন্ত গুটিতে পূয় সঞ্চার হইবার পূর্ব্বে তাহার জলবৎবীজ গ্রহণ করিয়া তদ্দ্বারা টিকা দিয়া থাকেন, যে হেতু তাঁহারা বলেন যে, পূয় দ্বারা টিকা দিলে বহুবিধ অনিষ্ট হইতে পারে। এইরূপ রীতি এ দেশেও প্রচলিত ছিল।

২। প্রমাণ।

"ধেনুস্তন্য মসূরীকা নরণাঞ্চ মসূরীকা।
তজ্জলং বাহুমূলাচ্চ শস্ত্রান্তেন গৃহীতবান্।

বাহুমূলেচ শস্ত্রাণি রক্তোৎপত্তি করাণিচ
তজ্জলং রক্তমিলিতং স্ফোটক জ্বর সম্ভবং ॥"
ইতি ধন্বন্তরিকৃত সংহিতা।

অস্যার্থঃ। মনুষ্যের বাহুমূলে এবং ধেনুর স্তনেতে যে মসূরী হয়, তজ্জল (লসীকা) শস্ত্রদ্বারা ক্ষত করিয়া গ্রহণ করিবে। বাহুমূলে শস্ত্রদ্বারা রক্ত নির্গত করিয়া সেই রক্তের সহিত জল মিলিত করিয়া দিলে স্ফোটক জ্বরের সম্ভব হয়।

অধুনা গবর্ণমেণ্টের বিশেষ যত্নে ভারতবর্ষের স্থানে স্থানে এই প্রথা প্রচলিত হইতেছে। "ক্রুস সাহেব কহেন যে, পারস্য দেশীয় লোকদের মধ্যে এই প্রথা প্রচলিত ছিল, এবং হামবোল্ট এণ্ডিসপর্ব্বত বাসী কোন কোন জাতির মধ্যে ইহার কথাশ্রবণ করিয়াছিলেন।

ইংলণ্ড দেশের গ্লসেষ্টার-শায়ার প্রভৃতি কতিপয় প্রদেশে এরূপ জন-শ্রুতি ছিল যে, দুগ্ধ দোহন কালে যদি বসন্ত গুটীর জল (লসীকা) দোহকের অঙ্গুলিতে সংলগ্ন হইয়া সেই স্থানে গো-বসন্ত ব্যাধির হয়, তাহা হইলে স্বাভাবিক বসন্ত-বীজ (Natural Small Pox) কোন প্রকারে দেহে প্রবেশ করাইলেও ঐ দোহক বসন্ত রোগে আক্রান্ত হয় না। অনেকে বলেন যে, খৃঃ ১৭৬৮অব্দে ডাং ই, জেনার সাহেব এই জনশ্রুতি অবলম্বন করত বহুবিধ পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়া সর্ব্ব প্রথমে অর্থাৎ খৃঃ ১৭৯৬ অব্দের ১৪ই মে গো-মসূর্য্যাধান সংস্কার করেন। কিন্তু ইহা যে প্রাথমিক সংস্কার, তাহা কতদূর সত্য বলা যায় না। এট্‌মিনিষ্টার নগরে এক সমাধি মন্দিরে বৃহৎ প্রস্তরে খোদিত ছিল যে, "বেন্‌জামিন্ জেষ্টি, এই নগরে জন্ম গ্রহণ করিয়া ৭৯ বর্ষ বয়ঃক্রম কালে, খৃঃ ১৮১৬ অব্দের ১৬ ই এপ্রিল কলেবর পরিত্যাগ করেন। তিনি অতি সুস্বভাবান্বিত

ও ন্যায়বান্ ব্যক্তি ছিলেন, বিশেষতঃ তাঁহার মানসিক ভাব অতি তেজস্বী থাকাতে খৃঃ ১৭৭৪ অব্দে গো-বসন্তবীজ গ্রহণ করিয়া নিজ বনিতা ও দুই সন্তানের দেশীয় রীতির বিরুদ্ধে ও সর্ব্ব প্রথমে গো-মসূর্য্যাধান সংস্কার করেন। প্রার্থনা এই, তাঁহার নাম চিরস্মরণীয় হউক"।

কথিত আছে যে, দেশীয় রীতির বিরুদ্ধে গো বসন্ত বীজে টিকা দেওয়াতে তাঁহাকে বহুবিধ যন্ত্রণাভোগ করিতে হইয়াছিল। তবে আহ্লাদের বিষয় এই যে, খৃঃ ১৮০৫অব্দের আগষ্ট মাসে ওরিজিনেল পক ইন্‌ষ্টিটিউসনে (Original Pock Instition) আহূত হইয়া গো-মসূর্য্যাধান সম্বন্ধে বহুবিধ প্রশ্নের সদুত্তর প্রদান করত সমাজস্থ সকলকে সন্তুষ্ট করিয়াছিলেন। তাঁহার চিত্রপট ঐ স্থানে সযত্নে রক্ষিত হইয়াছে।

এতদ্দ্বারা সুস্পষ্ট প্রমাণ হইতেছে যে, গো-বসন্ত বীজে টিকা দিলে মনুষ্য স্বাভাবিক বসন্ত হইতে যে রক্ষা পান, তাহা ডাং জেনার সাহেবের আবিষ্কৃত নহে। বলিতে কি, খৃঃ ১৭৯৮ অব্দে তিনি যে পুস্তক প্রকটন করেন, তাহাতেও এ বিষয়টি সংশয় রহিত করিতে পারেন নাই। তৎপরে ডাং ই পিয়ার্শন্ ও ডাং উডভিল্ প্রভৃতি কতিপয় সুচিকিৎসক অনেক যত্নে সন্দেহ দূরীকৃত করেন। কিন্তু ইহাও বলা যায় না যে, তিনি বেন্‌জামিন্ জেষ্টির প্রদর্শিত পথ অবলম্বন করিয়াছিলেন, যেহেতু শেষোক্ত ব্যক্তি সামান্য কৃষক ছিলেন, তাঁহার কথা জন সমাজে আদৃত হওয়ার সম্ভব ছিল না। আমরা সর্ব্বান্তঃকরণে ডাং জেনার্শ্ন সাহেবকে ধন্যবাদ দিতেছি যে, কেবল তাঁহারই যত্নে ও পরিশ্রমে এই হিতকারী প্রথা প্রচলিত হইয়া আসিতেছে।

গো-মসূর্য্যাধান সংস্কার করিবার ধারা।

Method of Vaccination.

এই বিষয়ে কৃতকার্য্য হইতে হইলে শিশুর স্বাস্থ্য, লসীকার অবস্থা, এবং ঐ বীজ সুন্দররূপ রোপণের প্রতি বিশেষ মনোযোগ করিতে হইবে।

১। শিশুর স্বাস্থ্য। রোগশূন্য শিশু এই সংস্কারের উপযুক্ত পাত্র, কিন্তু বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে ব্যাধি সত্ত্বেও টিকা দেওয়া যাইতে পারে। উদরাময়, পুরাতন বা প্রবল রোগ, চর্ম্ম-রোগ, বিশেষতঃ ইন্দ্রবিদ্ধা (Herpes), পামা (Eczema) প্রভৃতি চর্ম্মরোগ বর্ত্তমান থাকিলে গো-বসন্ত-বীজের রক্ষণী শক্তি বিনষ্ট হইয়া যায়। শিশুর স্বাস্থ্য যথেষ্ট থাকিলে ১ মাস বা ৬ সপ্তাহ বয়ঃক্রমের পর টিকা দেওয়া কর্ত্তব্য। খৃঃ ১৮৫৬ হইতে ১৮৬১ পর্য্যন্ত ইংলণ্ড দেশে বসন্ত রোগে ২০,৫৯০ সংখ্যক লোকের মৃত্যু হয়, তন্মধ্যে অনধিক একবর্ষ বয়ঃক্রম সময়ে ৫,০১০ শিশুর মৃত্যু হয়। ঐ সকল শিশুর মধ্যে কাহারও গো-মসূর্য্যাধান হয় নাই। অতএব এ বিষয়ে বিলম্ব করা উচিত নহে। কিন্তু শিশুর জন্ম গ্রহণ পূর্ব্বে মাতাপিতা উপদংশ রোগে আক্রান্ত হইলে শিশুও উক্ত রোগগ্রস্ত হইবার সম্ভাবনা, সুতরাং তিন মাস গত না হইলে এই সংস্কার করা উচিত নহে। দন্তোদ্ভেদ কালে বহুবিধ রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা, আবার এ সময়ে টিকা দিলে কষ্টের পরিসীমা থাকে না। এই হেতু চারি মাস মধ্যেই টিকা দেওয়া বিধেয়।

২। লসীকার অবস্থা (State of Lymph) উৎকৃষ্ট গো-বসন্তগুটীর অত্যল্প লসীকা পাইলেই তাহা গ্রহণীয়। গুটীর মধ্যে পূয়ঃ সঞ্চিত ও তচ্চতুষ্পার্শ্বে আরক্তিম চক্র (Red areola) প্রকাশিত হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ ৬ কি ৭ দিন মধ্যে লসীকা গ্রহণ করিতে হইবে, যেহেতু তৎপরে গ্রহণ করিলে তদ্রূপ ফলদায়ক হইবেনা, বরং সময়ে সময়ে অনেক অনিষ্ট হইবার আশঙ্কা থাকিবে। শৈশব শরীর হইতে যত উৎকৃষ্ট লসীকা প্রাপ্ত হওয়া যায়, তাহা যুবা ব্যক্তি হইতে যায় না, এবং যে শিশুর ত্বক কৃষ্ণবর্ণ, পুরু ও পরিষ্কৃত তাহাই শ্রেষ্ঠ লসীকা উৎপাদন করে। লসীকা গ্রহণ কালে যদি রক্ত নিঃসৃত হয়, জমিয়া গেলে (Coagulated) তাহা পরিত্যক্ত করিতে হইবে। কারণ, লসীকা দ্বারা টিকা দিতে হইবে, রক্তাদি মিশ্রিত থাকিলে অনেক ব্যাঘাত জন্মিবার সম্ভাবনা।

৩। বীজ রোপণের ধারা। ইহা নানা প্রকার। (১) সূচী বা ছুরিকাগ্র দ্বারা চর্ম্ম বিদ্ধিয়া তদুপরি বীজ রোপণ। এতদ্দেশীয় টিকাদারেরা এই প্রথায় টিকা দিয়া থাকে। (২) উপত্বক্ (Epidermis) বিদারণ। এতদ্দ্বারা কেবল আরক্তিম রেখা বাহির হয়। (৩) থলীবৎ ক্ষুদ্র গহ্বর করিয়া তন্মধ্যে বীজ রোপণ। ছুরিকা বক্রভাবে ধরিয়া চর্ম্ম বিদ্ধিলে থলীবৎ গহ্বর (Valvular opening) হইবে।

মানব দেহে গো-বসন্ত।

গো বসন্ত বীজে নিয়মিত রূপে টিকা দিলে দ্বিতীয় দিবসে ক্ষত স্থান কিঞ্চিৎ উচ্চ হইয়া তৃতীয় ও চতুর্থ দিবসে আরক্তিম কণ্ডুতে (red pimple) পরিণত হয়। পঞ্চম দিবসে একটি গোলাকার

স্পষ্ট কোষ দৃষ্টিগোচর হয় এবং ঐ কোষের মধ্য অবনত ও পার্শ্ব উন্নত হইয়া অষ্টম দিবসে নির্ম্মল লসীকায় পরিপূর্ণ ও আরক্তিম চক্রে (Inflammatory) পরিবেষ্টিত হয়। নবম ও দশম দিবসে তাহা গাঢ়তর ও এক হইতে তিন ইঞ্চি পর্য্যন্ত বিস্তৃত এবং তন্নিকটবর্ত্তী স্থান কঠিন ও কিঞ্চিৎ স্ফীত হইয়া বেদনাযুক্ত হয়। একাদশ দিবস হইতে ঐ চক্র বিলুপ্ত হইতে আরম্ভ হয়। দশম দিবস পরে বসন্ত গুটী শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইয়া একবিংশতি দিবসে সুদৃঢ় কচ্ছুতে পরিণত হয়। ঐ কচ্ছু উঠিয়া পড়িলে যে চিহ্ন থাকে, তাহাতে ৬ কিম্বা ৮টি ক্ষুদ্র গহ্বর দৃষ্টিগোচর হয়।

গোমসূর্য্যাধানের রক্ষণী শক্তি।

সচরাচর দেখা যায় যে, একবার গোমসূর্য্যাধান হইলে স্বাভাবিক বসন্ত রোগে কেহ আক্রান্ত হয় না। যদি কখন কখন দেখা যায় যে, গো বা নৃ-বসন্ত-বীজে টিকা দিলেও মানবগণ মসূরিকা রোগে আক্রান্ত হয়, কিন্তু ঐ বসন্ত ক্ষীণবীর্য্য হইয়া জীবন বিনষ্ট প্রায় করে না। এমত দেখা গিয়াছে যে, যাহাদের পূর্ব্বে স্বাভাবিক বসন্ত বীজে টিকা দেওয়া হইয়াছে, তাহাদের মধ্যে শতকরা ৬·১৭ এবং গো-মসূর্য্যাহিত ব্যক্তিদের মধ্যে শতকরা ৭·০৬ সংখ্যক লোক, কেবল বসন্ত রোগের মরক (Epidemic) হইলে ঐ রোগে আক্রান্ত হয়। যাহারা রোগগ্রস্ত হয় তাহাদের মধ্যে অত্যল্প লোকের মৃত্যু হয়। গোমসূর্য্যাধানের উৎকৃষ্টতা বা অপকৃষ্টতা হেতু মৃত্যুর সংখ্যা অল্প বা অধিক হইয়া থাকে। বিগত ১৮৭২ খৃষ্টাব্দে কান্দি ও তন্নিকটবর্ত্তী গ্রামে বসন্ত রোগের যে প্রাদুর্ভাব হয় তদ্দৃষ্টে নিম্ন লিখিত কোষ্ঠক প্রস্তুত করা গেল।

শ্রেণী বিভাগ।	মোট সংখ্যা।	আরোগ্য।	মৃত্যু।	ফল অজ্ঞাত।	শতকরা মৃত্যু বা অজ্ঞাত ফলের সংখ্যা।
যাহাদের পূর্ব্বে কোন টিকা বা বসন্ত হয় নাই	১৫৮	৯৭	৪১	২০	৩৮.৬
যাহাদের পূর্ব্বে নৃ-মসূর্য্যাধান বা বসন্ত হয় .	৬২	৪৬	১৫	১	[illegible]
যাহাদের পূর্ব্বে গোমসূর্য্যাধান হয়	২১	১৭	১	৩	২ ৫

নৃ-বসন্ত-বীজে টিকা দিলেই যে স্বাভাবিক বসন্ত হইতে সকলে অব্যাহতি পাইবে তাহার কোন প্রমাণ নাই। যখন মসূরিকা রোগের মরক হয়, তখন গো বা নৃ-মসূর্য্যাহিত ব্যক্তিদের মধ্যে অনেকেই প্রাণত্যাগ করেন, তাহা উপরি উক্ত কোষ্ঠিক দৃষ্টে প্রতীত হইবে।

অনেকে বিবেচনা করেন যে, পুনঃ পুনঃ টিকা দিলে বিপদ ঘটে না, বিশেষতঃ যাহাদের টিকার চিহ্ন বিলুপ্ত বা হ্রাস হইয়াছে তাহাদের পুনর্ব্বার টিকা দেওয়া উচিত।

অবশেষে গোমসূর্য্যাধান সম্বন্ধে বক্তব্য এই, (১) গো-বসন্ত বীজে টিকা দিলে প্রায় স্বাভাবিক বসন্ত হয় না। (২) কেবল গো-বসন্ত-বীজের এই রক্ষণী শক্তি আছে। (৩) মনন করিলেই ঐ বীজে টিকা দেওয়া যাইতে পারে। (৪) গো-বসন্ত-বীজে টিকা দিলে যে গুটী নির্গত হয় তাহার লসীকা বা বীজ পুনঃ পুনঃ দেহান্তর করিলেও এই রক্ষণীশক্তি বিনষ্ট হয় না।

প্রথম খণ্ড সমাপ্ত।

কঠিন শব্দের অর্থ।

অঙ্গাক্ষেপ (Spasm, Convulsion—অঙ্গ+আক্ষেপ=আ+ক্ষিপ্—ক্ষেপণ করা+ঘঞ) অঙ্গের ক্ষেচুণি, বিবিধ পেশীর অদম্য ইতস্ততঃ সঞ্চরণ।

অনৈচ্ছিক (Involuntary—অন্=ন+ঐচ্ছিক=ইচ্ছা+ষ্ণিক্ ইদমার্থে) মাংস-পেশী দ্বিবিধ, ঐচ্ছিক ও অনৈচ্ছিক। ইচ্ছা কারলে যাহা চলাচল করা যায় তাহা ঐচ্ছিক, তদ্বিপরীত, অনৈচ্ছিক, স্বৈরপেশী। পেশী দেখ।

অন্ত্র (Intestine—অন্ত্—বন্ধন করা+র—সংজ্ঞার্থে)আতুড়ি, নাড়ীভুড়ি।

অপরিহার্য্য (Unavoidable—অন্=অ + পরি+হৃ—ত্যাগ করা) যাহা ত্যাগ করা যায় না।

অম্লাধিক্য (Acidity—অম্ল+আধিক্য) অম্লরসব্যতীত পরিপাক হয় না, পাকাশয়ের বিকৃতি হেতু এই অম্লের আধিক্য হয়।

আধান (আ+ধা=ধারণ করা, অনট্—ভা) স্থাপন

আমিক্ষা (আ+মিষ=সেচন করা+স—সংজ্ঞার্থে)—ছানা। কেজিন্ (Casein)—শব্দের সংস্কৃত প্রতি শব্দ নাই। বাঙ্গালায় পনির—এস্থলে আমিক্ষা শব্দে উহাই বুঝিতে হইবে।

ইন্দ্রিয় (Organs—ইন্দ্র—আত্মা, স্বয়ং+ইয়—লিঙ্গার্থে, আত্মা যাহার উপর প্রভুত্ব করে) যে কোন অঙ্গের দ্বারা কোন বিশেষ কার্য্য সাধিত হয়, তাহাকে ইন্দ্রিয় কহে। ইহা প্রধানতঃ দুই প্রকার, জ্ঞানসাধন ও কর্ম্মসাধন। প্রত্যেক আবার পাঁচ ভাগে বিভক্ত, যথা—কর্ণ, নাসিকা, জিহ্বা. চক্ষু, ও ত্বক, ইহারা জ্ঞানসাধন ইন্দ্রিয়, আর হস্ত, পদ, মুখ, মলদ্বার, পুং বা স্ত্রী চিহ্নাদি কর্ম্মসাধন। এই জন্য জনন যন্ত্রকে জননেন্দ্রিয় কহে।

উত্তেজনা (Stimulation, irritation— উৎ—তিজ্‌=তীক্ষ্ণ করা+অনট্‌—ভা) কোন যন্ত্র বা স্নায়ুর উদ্দীপনা।

উপত্বক, উপচর্ম্ম—চর্ম্মের উপবিভাগের সূক্ষ্ম ত্বক্‌।

উপসর্গ (Complications—উপ=উপস্থিত, সর্গ=সৃষ্টি, হঠাৎ উপস্থিত সৃষ্টি) এক রোগসত্ত্বে সেই রোগের সূত্রে অপর রোগের আবির্ভাব।

উপাদান (Constituents—উপ—সমীপ,—আদান=গ্রহণ) কোন পদার্থ যে বস্তুতে নির্ম্মিত হয়—যথা বস্ত্রের উপাদান সূত্র।

কোষ্ঠ(Bowels—কুষ্‌=নির্গত হওয়া+ঘঞ—প্রং)দেহাভ্যন্তরস্থ বিবিধ যন্ত্র—যথা "স্থানান্যামাগ্নিপক্কানাং মূত্রস্য রুধিরস্যচ হৃদ্‌উণ্ডুকঃ ফুস্ফুসশ্চ কোষ্ঠ ইত্যভিধীয়তে।"

কৌলিক (Hereditary—কুল—বংশ—ষ্ণিক্‌—ইদমর্থে) বংশ পরম্পরায় আগত।

কৌষিক [Cellular—কুষ=নির্গত হওয়া+ঘঞ—প্রং] সূক্ষ্ম ত্বক নির্ম্মিত ভিতর ফাঁপা বা জলাদি পূরিত দেহের সূক্ষ্মাংশ।

গ্রন্থি(Glands—গ্রন্থ—একত্র করা) পিণ্ডাকার পদার্থ,যাহা হইতে দৈহিক নানা প্রকার রস উৎপন্ন বা যাহাতে উক্ত রস সঞ্চিত হয়।

ঝিল্লী (Membrane) ঝিঁঝি পোকার যে সূক্ষ্ম চর্ম্মের সঞ্চরণে উক্ত নামধেয় শব্দের উৎপত্তি হয় তদ্বৎ চর্ম্ম।

দাপ্যমান (দাপ=দানকরা+অল্‌—সম্প্রং) যাহাকে দেওয়া যাইতেছে।

দেহ-প্রকৃতি (Constitution) প্রতি ব্যক্তির দৈহিক বিশেষ স্বভাব।

ধ্বস্ত(Wear & tear, waste ধ্বন্স =বিনষ্ট হওয়া+ক্ত—র্ম)নষ্ট।

নাভ্যনাড়ী—মাতার গর্ভচর্ম্ম-স্থিত ফুল হইতে নির্গত হইয়া ভ্রূণের নাভীর সহিত যে নাড়ী সংযুক্ত হয়।

পুপফুস=ফুসফুস, ফুলকা।

পেশী (Muscle—পিশ—অবয়বীভূত হওয়া+ঈপ—স্ত্রীলিঙ্গে) মাংস সমষ্টি।

প্রতিষেধ (Prophylactic—প্রতি+সিধ=নিষিদ্ধ করা,ঘঞ—ভা) কোন পীড়া হইবার পূর্ব্বে যে উপায় অবলম্বন করিলে উক্ত পীড়া উদ্ভব হইতে পায় না।

প্রদাহ (Inflammation প্র+দাহ) স্ফোটাদি হইবার পূর্ব্বে যেরূপ অবস্থা হয়। প্রদাহিত স্থানে বেদনা, স্ফীতি, উষ্ণতা এবং আরক্ততা প্রায়ই দেখা যায়। অগ্নিতে দগ্ধ হইলে এই সকল লক্ষণের উদ্ভব হয়, তদনুসারে ইহা অভিহিত হইয়াছে।

মজ্জা (Spinal Marrow—মজ্জন—মসজ = অস্থি প্রভৃতির মধ্যে, ডুবা+অন—প্রং) অস্থিমধ্যস্থ স্নেহ বিশেষ। পৃষ্ঠের দণ্ড মধ্যে চর্ব্বীবৎ যে পদার্থ থাকে।

মস্তিষ্ক (Brain—মস্ক=গমন করা + অন—প্রং, নিপাতন) মস্তকের অভ্যন্তরস্থ ঘৃতবৎ কোমল পদার্থ, মগজ।

স্নায়ু) Nerves—স্না—স্নান করা+উ—প্রং, য আগম) সর্ব্বব্যাপী সূত্রবৎ সূক্ষ্ম শিরা বিশেষ! এই পুস্তকের ১২ পৃষ্ঠার শেষ ভাগ দেখ।

সংক্রামক(*Contageous*—সম—ক্রম=গমন করা+ণিক—ক) যাহা কোন পীড়ার সংস্রবে উৎপন্ন হয়।

হৃৎপিণ্ড (Heart—হৃ=হরণ করা+ক্বিপ—প্রং, পিণ্ড=রাশি করা+অল) হৃদয়স্থিত রক্তাদির আধার স্থান।

বিজ্ঞাপন।

চিকিৎসা-শাস্ত্র বাঙ্গালায় [illegible] বিড়ম্বনা মাত্র, বরং নাটক নভেল লিখিলে দুই পয়সা উপার্জ্জন হয়। যাঁহারা চিকিৎসা-শাস্ত্র বঙ্গ ভাষায় লেখেন, তাঁহাদিগকে কেবল ঘরের খেয়ে বনের বাঘ তাড়াইয়া বাতিক নিবৃত্তি করিতে হয়।

কিন্তু এতদ্বিষয়ে ভুক্তভোগী হইয়াও দেশের দুর্গতি দেখিয়া মন মানে না। আমি চিকিৎসক, এতৎসম্বন্ধে কোন কথা, বোধ হয়, সাধারণে অবিশ্বাস করিবেন না। প্রতি মাসে, কখন বা প্রতি সপ্তাহে শিশুগণের অকাল মৃত্যুতে মন অত্যন্ত ক্ষুব্ধ হইয়া থাকে, বিশেষতঃ যে সকল পিতামাতায় শিশুর আহারাদি সম্বন্ধে উপদেশ দিয়া তদুল্লঙ্ঘনের ভয়াবহ ফল বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে, অথচ তাহা প্রতিপালন না করায় শিশুর ক্ষীণ জীবন বিনষ্ট হইয়াছে, তাহাদের কথা মনে করিলে অত্যন্ত দুঃখিত হইতে হয়। এবং যে উপদেশানুসারে কার্য্য করিলে বিনা ব্যয়ে শত সহস্র শিশুর অকাল মৃত্যু রক্ষা হয়, তাহা

যে অস্মাদ্দশীয় লোক কেন করেন না, তাহা আমাদের ক্ষুদ্র বুদ্ধিতে নির্ণয় করিতে অক্ষম। সুনিয়মে [illegible] হইলে শিশুগণ যে বলবান, সুস্থ শরীরী ও বুদ্ধিমান হয়, তাহা পরের কথা। জীবন রক্ষা করিতে যখন যত্ন নাই, তখন ঐ সকলকে মনে কে স্থান দেয়?

যখন স্বয়ং উপদেশ দিয়াও কৃতকার্য্য হই নাই, তখন এরূপ পুস্তক প্রকাশে যে কোন ফল দর্শিবে, তাহা দুরাশা মাত্র। তবে কোটি কোটি অধিবাসীর মধ্যে যদি দুই চারি জন উপকৃত হন, তাহা হইলেই সমস্ত ব্যয় ও শ্রম সফল জ্ঞান করিব। ইতি

সাইতা—বীরভূম।
৫ই বৈশাখ, সন ১২৯৪।

শ্রীহরিনারায়ণ শর্ম্মা।